



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA APROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**“NIVEL DE RIESGOS LABORALES A LOS QUE SE
ENCUENTRAN EXPUESTOS EL PERSONAL DE ENFERMERIA
QUE LABORA EN EL HOSPITAL SUAREZ III ANGAMOS, LIMA-
2015”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

BACHILLER: VERA SOPLIN LUZ MARISOL

LIMA – PERU

2018

**“NIVEL DE RIESGOS LABORALES A LOS QUE SE
ENCUENTRAN EXPUESTOS EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL HOSPITAL SUAREZ
III ANGAMOS, LIMA-2015.”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Identificar los niveles de riesgos laborales a los que están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Suarez III Angamos Lima- 2015. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 240 profesionales de la salud, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert, la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de 0,86; la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,911, la prueba de hipótesis se realizó mediante el Chi-Cuadrado con un valor de 42,6 y con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

CONCLUSIONES:

Los riesgos laborales a los que están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Suarez II Angamos –Lima, es Alto. Este nivel se presenta de acuerdo a las respuestas que se señalan: Tienen contacto con sangre y otros fluidos corporales, Han sufrido accidentes con material corto punzante cortes y/o salpicaduras, No Han recibido capacitación sobre riesgo biológico, químico, consideran que en el servicio de emergencia se expone a contaminantes químicos, los sistemas de ventilación e iluminación de emergencia no son adecuados, el proceso laboral que desarrollan demanda de jornadas laborales con tiempos prolongados de pie, Los procedimientos que realizan generan estrés laboral y mental. El ambiente en el que desarrollan sus procesos de trabajo genera estrés,

PALABRAS CLAVES: *Riesgos laborales, profesionales de enfermería, químicos, biológicos, psicosial.*

ABSTRACT

The objective of this research was to: Identify the levels of occupational risks to which nursing professionals who work in the Emergency Service of the Hospital Suarez III Angamos Lima-2015 are exposed. It is a cross-sectional descriptive investigation, we worked with a sample of 240 health professionals, a Likert-type questionnaire was used to collect the information; the validity of the instrument was carried out by means of the test of concordance of the expert judgment, obtaining a value of 0.86; the reliability was carried out using the Cronbach's alpha with a value of 0.911, the hypothesis test was performed using the Chi-square with a value of 42.6 and with a level of significance of p value <0.05.

CONCLUSIONS:

The occupational risks to which the nursing professionals who work in the emergency service of the Suarez II Angamos Hospital -Lima, is High. This level is presented according to the indicated responses: They have contact with blood and other bodily fluids, They have suffered accidents with short material sharp cuts and / or splashes, No They have received training on biological risk, chemical, consider that in the service emergency is exposed to chemical pollutants, ventilation systems and emergency lighting are not adequate, the work process that develop demand for work days with long standing times, The procedures they perform generate work and mental stress. The environment in which they develop their work processes generates stress,

KEYWORDS: *Occupational risks, nursing professionals, chemical, biological, psychosis.*

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESÚMEN

i

ABSTRAC

ii

ÍNDICE

iii

INTRODUCCIÓN

v

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

1

1.2. Formulación del problema

3

1.3. Objetivos de la investigación

3

1.3.1. Objetivo general

3

1.3.2. Objetivos específicos

3

1.4. Justificación del estudios

4

1.5. Limitaciones

6

CAPITULOII: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

7

2.2. Base teórica

13

2.3. Definición de términos

42

2.4. Hipótesis

45

2.5. Variables

46

2.5.1. Definición conceptual de las variables

46

2.5.2. Definición operacional de las variables

47

2.5.3. Operacionalización de la variable

48

CAPITULOIII: METODOLOGIA

3.1. Tipo y nivel de investigación	49
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	50
3.3. Población y muestra	50
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	51
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	52
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	52

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

53

CAPÍTULO V: DISCUSION

62

CONCLUSIONES

66

RECOMENDACIONES

68

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

69

ANEXOS

Matriz

Instrumento

INTRODUCCION

Todas las profesiones llevan implícito un riesgo inherente a la naturaleza misma de la especialidad y al ambiente donde se desenvuelve el trabajador. La medicina como profesión al fin y en ella específicamente, el personal de salud que trabaja en las áreas de emergencias no escapan a esta situación y sufren en su organismo una serie de agresiones por parte del medio donde actúan por efecto de los agentes con que trabajan y de las situaciones en que cotidianamente se ven envueltos que producen en ellos una serie de modificaciones. A todo el conjunto de fenómenos de índole patológica que suele presentarse entre otros profesionales, a los enfermeros, se ha englobado bajo la denominación de "Enfermedades Profesionales". Estas enfermedades constituyen un aparte de lo que podría llamarse el riesgo a enfermarse en el ejercicio de alguna especialidad o profesión. Constituye quizás una patología sui géneris, quizás una nueva rama de la medicina en donde por efecto de una serie de situaciones, de hechos y de factores que van a actuar sobre los individuos, se producen modificaciones y alteraciones que determinan cambios leves, medianos, moderados y graves en todas las personas susceptibles, expuestos a ellos. Ante la realidad observada en el Servicio de Emergencias del Hospital , se desea conocer los riesgos laborales a los que se encuentran expuestos los enfermeros, para ello se elabora el siguiente estudio a modo de estructurar los pasos pertinentes que deben llevarse a cabo para lograr determinar estos riesgos; considerándose en él .(1)

El capítulo I: El Problema de investigación, planteamiento del problema, justificación, objetivos y justificación.

El capítulo II: Marco teórico y contempla aspectos relacionados con los riesgos biológicos, químicos, físicos, ergonómicos y psicosociales, hipótesis, variables y operacionalización de variables.

El capítulo III: Diseño Metodológico los aspectos de metodología de estudio, diseño de la investigación, población y muestra, prueba piloto y técnica e instrumento de la investigación. Análisis e interpretación de resultados, Bibliografía y Anexos.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El trabajo sanitario existe desde el principio de la historia escrita pero solamente en el último decenio ha empezado a demostrarse un interés activo por los riesgos de quienes trabajan en servicios médicos y de salud de hecho, los posibles riesgos para la salud en ese sector son muchos y muy diversos. Constituyéndose un importante grupo laboral, que representa aproximadamente 90% del recurso humano vinculado a las instituciones hospitalarias, en consecuencia constituye la columna vertebral de los servicios asistenciales.

Este grupo presenta condiciones particulares de trabajo, representadas por la continuidad de su servicio durante las 24 horas, las diferentes categorías de riesgo. Algunos estudios demuestran la existencia de riesgos físicos, químicos, biológicos, psicosociales e incompatibilidades ergonómicas, que de modo abierto o encubierto afectan a los profesionales que prestan servicios de salud.

Dentro del grupo de trabajadores sanitarios se encuentra el personal de enfermería que acoge a Enfermeras profesionales y auxiliares de enfermería grupo particularmente expuesto a causa de la naturaleza de su trabajo.

El servicio de Emergencia es un ambiente potencial y realmente peligroso, donde concurren una serie de factores de riesgo como los físicos generados por artefactos electrónicos en medio de una mezcla de oxígeno, desinfectantes y gases anestésicos (riesgo químico), que dan en mayor o menor grado las condiciones favorables para la ocurrencia de accidentes no solo de tipo de explosión o incendio sino también del tipo de quemaduras, también está el contacto con fluidos corporales y/o material que entra en contacto con los mismos, como instrumental, sondas de aspiración, materiales con los que pueden suscitarse accidentes como: pinchazos, cortes con material contaminado que pueden provocar graves enfermedades infecciosas de etiología vírica, como las originadas por el virus de las hepatitis B (VHB), C (VHC), y el de la inmunodeficiencia humana adquirida (VIH). Se agregan las largas jornadas de pie, el estrés. En la última década se han introducido en América Latina y el Caribe una serie de reformas en el sector de la salud, más las condiciones de trabajo no fueron contempladas como una prioridad. El conocimiento del ambiente laboral en el cual se desempeñan el personal de enfermería, así como las condiciones de trabajo las sustancias que manipula, los materiales que maneja, permitirá identificar ciertas condiciones del ambiente laboral, de los que pueden surgir condicionantes que influirán en el proceso salud enfermedad de este grupo de trabajadoras/es e identificar los peligros más relevantes permitirá aplicar medidas de control específicas e inmediatas en aquellos peligros que por sus características se consideren prioritarios, e introducir métodos de Gestión del Sistema de Seguridad y salud en el Trabajo que considere la gestión administrativa, técnica y del talento humano como componentes esenciales.(2) Por lo anterior mencionado esta investigación busca identificar los Niveles de riesgos laborales a los que están expuestos el personal de enfermería que labora en Emergencia del Hospital Suarez III Angamos.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

¿Cuáles son los riesgos laborales a los que están expuestos, los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Suarez III Angamos Lima- 2015?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

Identificar los niveles de riesgos laborales a los que están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Suarez III Angamos Lima- 2015

1.3.2. Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de riesgo físico están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Suarez III Angamos Lima- 2015.
- Determinar el nivel de riesgo químico están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Suarez III Angamos Lima- 2015
- Determinar el nivel de riesgo biológico están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Suarez III Angamos Lima- 2015
- Determinar el nivel de riesgo psicosociales están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Suarez III Angamos Lima- 2015

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El hombre en el medio ambiente que le rodea está expuesto, a una variedad de agentes capaces de producir una serie de patologías o accidentes. Inmerso en ese macro ambiente se encuentra el ambiente laboral con características propias de acuerdo a la actividad económica de la institución y a las tareas que realice el individuo dentro de la misma.

Los establecimientos hospitalarios están enmarcados en la actividad económica de los servicios, y en él se pueden encontrar una variedad de riesgos laborales, entre los que destacan los biológicos, químicos, físicos, ergonómicos, los que pueden generar enfermedad y muerte en sus trabajadores

Por lo tanto, resulta necesario el estudio de la categoría trabajo para conocer la salud de los trabajadores.

El trabajo de los servicios de atención a la salud se caracteriza por tener un objeto de trabajo muy peculiar, un sujeto (el paciente). Si bien es cierto que este tipo de trabajo permite, con frecuencia, desarrollar las capacidades mentales y físicas, también es cierto que la actividad que las/os trabajadoras/es de la salud efectúan, contiene elementos que en el momento de interactuar, pueden ser potencialmente nocivos o generadores de enfermedad para el conjunto y para cada una de ellas/os. Por lo que es necesario que en el Hospital Suarez III Angamos, se identifiquen estos riesgos específicamente en el área de Emergencia, donde se cuenta con personal altamente eficiente, como el de enfermería; con procedimientos adecuados para desarrollar las tareas propias del desempeño de su profesión, pero que no obstante, tolera factores de riesgo muy específicos que exigen medidas de prevención y un nivel de protección eficaz para estos profesionales. La identificación de riesgos laborales permite estimar la magnitud de aquellos riesgos que se encuentran en determinado proceso laboral y en base a los mismos establecer medidas preventivas con el objetivo de minimizarlos o eliminarlos, siendo necesaria la planificación de la prevención, adaptando las medidas de control del riesgo a cada puesto de trabajo, a cada función que el

trabajador desempeña, e incluso a las condiciones físicas o biológicas de cada persona. Aspecto fundamental es también la formación de los trabajadores dirigido al conocimiento tanto del alcance real de los riesgos derivados del trabajo como de la forma de prevenirlos y evitarlos.(3)

La presente investigación busca aportar al proceso de identificación de riesgos en el área Emergencia del Hospital Suarez III Angamos y sensibilizar a directivos y trabajadores/as sobre su existencia y forma de minimizarlos y/o eliminarlos para disminuir a través de estrategias como: implementación de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo seguro, capacitación continua a nivel de mandos superiores, medios y operativos.

El objetivo de la presente investigación es determinar el Nivel de los riesgos laborales que se encuentran presentes en el proceso laboral del personal de enfermería en Emergencia del Hospital Suarez III Angamos. y a través del mismo, promover el mejoramiento del medio ambiente laboral, lo que permitirá incidir en el cuidado de la salud del trabajador de enfermería, satisfacción con el trabajo y mejoramiento de la prestación del servicio. La utilidad práctica del presente estudio es promover la gestión del cuidado de la salud de enfermeras y auxiliares de enfermería en el servicio de emergencia, a través del establecimiento de procedimiento de trabajo seguro, aplicación de normas universales de seguridad en los procesos de riesgo a fin de asegurar intervenciones adecuadas de prevención que respalden el bienestar físico, mental y social del personal, lo que además contribuirá al desarrollo de la profesión con considerable impacto en la disminución y /o eliminación de ausentismo laboral, morbilidad en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia por problemas de salud relacionados con el proceso laboral, ambiente de trabajo y estresores derivados del proceso de la naturaleza del trabajo. Del desarrollo del presente estudio se beneficiaran el personal de enfermería, La institución y el estado, al promover la salud laboral, que repercutirá en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería, la disminución del estrés, el cansancio, con el fomento de la satisfacción

en el trabajo y disminución de costes tanto por el cuidado de la salud de los trabajadores como por la calidad del cuidado que puede brindar un trabajador comprometido y cuidado.

1.5. LIMITACIONES

Los resultados de este estudio no pueden ser generalizados a otras poblaciones, pues solo son válidas para la población en estudio.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes Internacionales.

López y Ulloa “Evaluación de los factores de riesgos y aplicación de las normas de bioseguridad en el Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Universitario “Luís Razetti” de Barcelona, Estado Anzoátegui”. (2006). Departamento de Sistemas Industriales, Universidad de Oriente, Anzoátegui.(4)

Conclusiones más relevantes La encuesta aplicada sobre riesgos físicos, químicos y biológicos, reflejó que se carece de las mínimas condiciones de higiene y seguridad en el Departamento de Anatomía Patológica en vista que: * Los trabajadores no disponen de los equipos de protección personal suficientes y muchas veces solo usan un par de guantes y bata. * El departamento no cuenta con ningún equipo de detección o extinción de incendio. * El área de la morgue carece de cuartos de aseo dotados de productos descontaminantes y antisépticos para la piel. * Los trabajadores

no usan equipo de protección de la visión, en el área de la morgue, para así de esta manera evitar salpicaduras de sangre o líquidos corporales.

“Se detectó la acumulación de vapores y gases en todo el departamento proveniente de los laboratorios existentes. Al efectuar la identificación de los riesgos ocupacionales en las áreas de Histopatología, Citopatología y la Morgue, se detectó la presencia de riesgos físicos, disergonómicos, químicos y biológicos, que pueden afectar al ser humano, siendo los químicos y biológicos los de mayor relevancia.”

Ascanio R., Tahimi y Coronado, Yelitza, en Venezuela realizaron un estudio sobre “Estrés en las enfermeras y área quirúrgica del hospital José A. Vargas de La Owallera, Municipio Libertador. Estado Aragua, en el año 1997 en Venezuela(5) Se trata de un Estudio de Caso. Sus objetivos fueron: Determinar el estrés de las enfermeras que laboran en área quirúrgica en el Hospital "José A. Vargas" adscrito al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales en la Owallera, Municipio Libertador del Estado Aragua, Señalar las manifestaciones físicas que presentan las enfermeras del área quirúrgica del Hospital "José A. Vargas" adscrito al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales en la Owallera, Municipio Libertador del Estado Aragua, Señalar las manifestaciones psicológicas que presentan las enfermeras del área quirúrgica en el Hospital "José A. Vargas" adscrito al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales en la Owallera, Municipio Libertador del Estado Aragua. Se utilizó un cuestionario aplicando la teoría de Imogene King a dos enfermeras.

Las conclusiones a las que llegaron entre otras fueron:

“Es posible reducir los factores estresantes objetivos asociados al medio ambiente, mediante la creación de un ambiente social que sea cordial, a través de la empatía y la comprensión entre los distintos individuos (sobre todo, si existen buenas relaciones Inter jerárquicas), lo que puede

propiciar una sensibilización que facilite la adaptación de las demandas de trabajo a las capacidades individuales.”(10)

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Mónica López Mendoza, en 1990, en Lima, realizó un estudio titulado "Niveles de estrés en enfermeras que laboran en las unidades críticas del H.CS.S.M.P". Los objetivos fueron: establecer los factores estresores que genera estrés en el personal de enfermería que labora en las unidades críticas, analizar las principales manifestaciones físicas y psicológicas del estrés, establecer si la enfermera utiliza adecuadamente mecanismos defensivos para el manejo del estrés. El método fue descriptivo de corte transversal. La población fue de 38 enfermeras asistenciales. El instrumento que utilizó fue el cuestionario. Los resultados obtenidos fueron la siguiente conclusión entre otros:

Conclusión: El estrés laboral ha pasado a formar parte de la rutina del trabajo, y aunque no siempre es percibido por quienes lo padecen, puede causar alteraciones físicas y mentales. El mayor problema del estrés es que no ofrece señales visibles, una persona estresada no tiene recursos para exhibir su enfermedad frente a sus iguales como si fuera una cirugía facial o una intervención médica o una simple fractura de la tibia. A esto se agrega que quizás ingrese en ese sospechoso cono de sombras donde se puede dudar de su fortaleza de carácter o de sus facultades mentales, agregado que con la ortodoxa mentalidad empresarial y el más elemental sentido común, habría que comenzar a investigar los costos del estrés en la cuenta de los resultados.

"Tendencia de manifestar estrés y que merece la atención de las autoridades de esta institución. Las principales manifestaciones se observa a nivel emocional y cognitivo más que físico constituyendo este

factor el que debería tenerse en cuenta por las implicancias que podría generar en la calidad de atención de los pacientes críticos”(7).

Virgilia ,Becerra Alipaza, realizó un estudio sobre: "Factores asociados a las situaciones de estrés que experimentan las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados Coronarios del H.C.Sanidad de las FFPP". En el año 2009.Lima Perú .Los objetivos fueron: identificar factores y situaciones estresantes que se presentan con mayor frecuencia; establecer si la falta de apoyo estimulo por parte de las autoridades directrices de la institución son o no factores estresantes. El método fue el descriptivo, transversal. La población fue de 11 enfermeras asistenciales. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario. Las conclusiones fueron entre otros:

Resultados los principales estresores percibidos fueron la observación de sufrimiento de los pacientes (50%), la muerte de pacientes y la toma de decisiones con respecto a pacientes en ausencia del médico (47,1%).Se encontró asociación significativa entre algunos estresores con el sexo, jefatura de familia, estado marital, número de hijos y educación.

Conclusiones: el hospital privado evidencio percibir más estresores en su ámbito laboral que el hospital público, los hallazgos obtenidos en esta investigación son útiles para formular estrategias encaminadas a fortalecer el manejo y afrontamiento de situaciones estresantes en el profesional en enfermería que trabaja en unidades de cuidado intensivo adulto.

"Los factores causantes de estrés en orden jerárquico son los siguientes y sus características, las relaciones interpersonales con el personal superior y los factores de trabajo, las manifestaciones de estrés es

mayor en el personal con más de tres años de servicio, la mayoría de enfermeras están preparadas para afrontar urgencias y están asociadas con los casos de especialidad recibida por la mayoría"(8).

Juana Durand Barreto y Colb. En Lima, realizó un estudio sobre “Nivel de Estrés en las Enfermeras de los servicios de salud en los Hospitales Nacionales de Salud de Lima - Metropolitana”.2009

Los objetivos fueron: Determinar el nivel de estrés de las enfermeras que laboran en los servicios de salud, identificar los factores estresantes que influyen en la prestación del cuidado de la enfermera en los servicios de salud, establecer la repercusión del estrés del personal profesional de enfermería en la prestación de servicios de salud e identificar los mecanismos de afronte que utiliza frente al estrés el personal de enfermería durante su desempeño profesional. El método que utilizó fue descriptivo simple, de corte transversal. La población estuvo conformada por todas las enfermeras que laboran en los servicios de emergencia, UCI, medicina y cirugía de los Hospitales Nacionales de Salud. La técnica que utilizó fue la encuesta y el instrumento el Test de Burnout y un formulario tipo cuestionario.

Las conclusiones fueron entre otras:

“Un porcentaje considerable de enfermeras de los servicios de salud de los Hospitales Nacionales de Lima Metropolitana tienen un nivel de estrés manejable que se encuentra en el límite, ello se evidencia en su falta de entusiasmo en sus labores diarias. Respecto a la repercusión del estrés la mayoría expresa que ello repercute en las relaciones interpersonales a nivel del equipo de salud y de sus jefes inmediatos, en el trato personal a su cargo y el cuidado que brinda el usuario y familia”
(7

Mirtha Chuchón Lujan, realizó su estudio sobre “Factores Institucionales y Nivel de Estrés en las Enfermeras que laboran en las Unidades de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia y Edgardo Rebagliati Martins”, lima Perú 2010

El cual tuvo como objetivos: Identificar los factores institucionales que influyen en el estrés de las enfermeras que laboran en las unidades de cuidados intensivos de los hospitales Cayetano Heredia y Edgardo Rebagliati Martins, identificar las reacciones emocionales en situaciones de estrés que experimentan las enfermeras que laboran en la UCI de los dos hospitales, establecer la relación que existe entre los factores institucionales y el nivel de estrés de las enfermeras que laboran en la UCI de ambos hospitales. El método fue de tipo descriptivo de corte transversal. La población fue de 50 enfermeras. El instrumento que utilizó fue el Test de Autoevaluación del Dr. Zung.

Las conclusiones fueron entre otras

“Los principales factores negativos percibidos por las enfermeras en las unidades de cuidados intensivos, como estresantes fueron, entre otros: escasez de personal, poco tiempo disponible para realizar sus actividades, sobrecarga de trabajo, estado de los pacientes y tipo de cuidado, escasez de recursos materiales, ruidos ambientales en ambos hospitales. Las enfermeras que laboran en la UCI de ambos hospitales representaron un nivel de estrés de leve a moderado. Existe una correlación altamente significativa entre los factores institucionales negativos y el nivel de estrés de las enfermeras que laboran en UCI de ambos hospitales“(6)

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1. Riesgo Laboral

Se considera que un riesgo constituye la posibilidad general de que ocurra algo no deseado, mientras que el factor de riesgo actúa como la circunstancia por la cual es necesario que ambos ocurran en un lugar y un momento determinado para que dejen de ser una opción y se concreten en atención al trabajador.

Entre los riesgos laborales de los profesionales sanitarios, el infeccioso es el conocido desde más antiguo. Muchos profesionales sanitarios han pagado con sus vidas un importante tributo en la lucha contra la enfermedad. Si bien el riesgo infeccioso existe en todos los ambientes, es mayor en los hospitales centros de investigación con microorganismos, al ser teóricamente más frecuentes las posibilidades de contagio y contaminación debido al continuo contacto con pacientes y a la necesidad de manejar objetos y productos sépticos.

2.2.2. Factores De Riesgos

Son condiciones que existen en el trabajo, que de no ser eliminados tendrán como consecuencia accidentes laborales y enfermedades profesionales. Se relacionan siempre con una probabilidad y unas consecuencias. Los factores de riesgo deben ser minimizados o eliminados con prevención y protección. Del estudio de factores de riesgo se encargan la higiene, la Medicina del trabajo, la Ergonomía y la Psicología que actúan como un conjunto multidisciplinario para así poder llegar al objetivo de mantener la Salud para los trabajadores, además de leyes que permitan el cumplimiento de los procedimientos de seguridad tanto para el trabajador como para la empresa quien lo contrata.

2.2.3. Clasificación De Riesgos

Los riesgos se clasifican en riesgo biológicos, riesgo químicos, riesgo físicos, riesgo psicológicos, riesgo ergonómicos.

2.2.4. Salud Laboral y el Trabajo

Salud Laboral, Condiciones de Trabajo y Salud - Evolución Histórica Se considera trabajo a todo consumo de energía resultante de la interacción del hombre con su medio, con este término se designa a aquellas actividades humanas que responden a un fin productivo. Así, podemos definir el trabajo como el esfuerzo intelectual y físico del hombre aplicado a la transformación de la materia para hacerla más útil, o a la prestación de ayuda a otros hombres (servicios), con el fin de perfeccionar al trabajador, proporcionarle una vida más digna y desarrollada y satisfacer sus necesidades y las de la comunidad.

El trabajo también conlleva exposición dada por factores de riesgos muy diversos, cuyas influencias negativas pueden calar en el bienestar de los trabajadores e incluso sobre su salud, con efectos de aparición inmediata o mediata tras períodos más o menos largos de inducción.

Las relaciones entre el trabajo y la salud de los trabajadores son conocidas desde la antigüedad, mas no se les prestó atención hasta el Renacimiento, con los estudios realizados por Paracelso, Jorge Agrícola y Bernardino Ramazzini (1633 - 1714). Este último, médico humanista italiano, fue el primero en estudiar de forma conjunta los efectos sobre la salud de los principales oficios de su época, lo que le ha valido ser considerado el padre de la Medicina del Trabajo .En la evolución del concepto de salud laboral se pueden observar tres etapas claramente diferenciadas: una primera orientada a evitar la enfermedad, una segunda dirigida a preservar la salud y la más actual, que trata de promocionar la salud.

1. Etapa evitar la enfermedad: corresponde con la primera Revolución Industrial, caracterizada por el desarrollo de grandes máquinas, concentración de abundante mano de obra en las fábricas y utilización, sin medidas protectoras, de gran número de sustancias químicas, lo que condujo a un enorme incremento de los accidentes y de las enfermedades profesionales. En esta etapa lo fundamental de la salud laboral era evitar los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales o minimizar sus efectos secundarios. Predominaba el planteamiento de sancionar e indemnizar.

2. Etapa Preservación de la salud: en esta predomina el concepto de que todo accidente o enfermedad profesional es siempre potencialmente previsible. Se caracteriza por el desarrollo científico de una serie de técnicas multidisciplinarias en el campo de la prevención laboral, entre las que destacan la Medicina de Empresa o del Trabajo, la Higiene Industrial y la Seguridad en el Trabajo.

3. Etapa. Promoción de la salud: actualmente el ámbito de la salud laboral ha experimentado importantes cambios, pasando de tener como objetivo la reducción de los accidentes y las enfermedades profesionales, al desarrollo integral de las condiciones de trabajo.

2.2.4. Condiciones de Trabajo y Salud

Condiciones de trabajo son el conjunto de factores que actúan sobre el individuo en situación de trabajo, determinando su actividad y provocando una serie de consecuencias, tanto para el propio individuo como para la empresa.

La situación de trabajo, suma de actividad humana y de tecnología, puede ocasionar alteraciones ambientales que generen situaciones de riesgo, que se definen como situaciones de trabajo no controladas, en las que se pueden producir fenómenos no previstos al planificar el proceso de trabajo, tales como errores, incidentes, averías, defectos de producción, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Se define al riesgo como la magnitud del daño que un conjunto de factores de riesgo producirá en un período de tiempo dado. Evaluarlo será, por tanto, estimar el daño que producirán los factores de riesgo considerados en dicho período de tiempo, factores de riesgo que pueden ser mecánicos, físicos, químicos, biológicos, psicológicos y sociales

Condiciones de Seguridad

En la evolución histórica del desarrollo industrial se pueden distinguir tres fases: la de productividad, marcada por criterios de rentabilidad económica; la de seguridad, tanto interna (procesos) como externa (productos), y la de calidad de procesos y productos, que ha ido pasando por distintas etapas: garantía de calidad, gestión de la calidad total y aseguramiento de la calidad.

Los distintos riesgos del trabajo (eléctrico, térmico, radiaciones ionizantes,

etc.) Pueden actuar sobre los profesionales, sobre usuarios no profesionales y sobre la población general. Por ello se suelen distinguir tres tipos de seguridad industrial: laboral, de productos y de accidentes mayores. Para garantizar la seguridad laboral se han promulgado leyes generales de protección que tratan de limitar los efectos sobre los profesionales y obligan a mantener determinadas estructuras de seguridad, contemplando un régimen sancionador. Su desarrollo conduce a reglamentos que implican una normativa obligatoria limitada a los aspectos de seguridad y protección, estableciendo en muchos casos concentraciones máximas permisibles. Además, es preciso desarrollar planes de prevención (internos y de puestos específicos) y planes de emergencia (ante accidentes mayores. Para garantizar unas condiciones de seguridad adecuadas es preciso analizar todos los factores del proceso productivo que puedan dar lugar a daños sobre los trabajadores, tales como características de los locales, instalaciones (eléctricas, gases,

vapor), equipos de trabajo (máquinas, herramientas, aparatos a presión, de elevación, de manutención), almacenamiento y manipulación de cargas u otros objetos, riesgos de contacto con la corriente eléctrica, riesgos de incendio y la existencia o utilización de productos químicos peligrosos.

Carga de Trabajo

Es el conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral. Una carga de trabajo excesiva puede conducir a la fatiga, a consecuencia de la cual el trabajador disminuye su ritmo de actividad, nota cansancio, los movimientos son más torpes e inseguros, disminuye la productividad y aumenta el riesgo de accidentes. Toda actividad que requiere un esfuerzo físico, ya sea estático o dinámico, supone aumento del consumo de energía e incremento de los ritmos respiratorio y cardíaco de los trabajadores. Otros aspectos que hay que considerar son las posturas en el trabajo y la manipulación y transporte de cargas, que, si se realizan de modo incorrecto, pueden provocar lesiones, sobre todo en la espalda. Las técnicas de levantamiento tienen como principio básico mantener la espalda recta y hacer el esfuerzo con la pierna.

Organización del Trabajo

Los factores de riesgo de la organización del trabajo comprenden los de la Organización temporal, jornada y ritmo de trabajo; y los de organización de

la tarea, automatización, comunicación, estilo de mando, participación.

La Jornada de Trabajo

Puede ser discontinua, continua y a turnos (frecuente en el trabajo en los hospitales), que pueden ser fijos o por rotación. Cada uno de los turnos, de mañana, tarde noche, tiene sus ventajas e inconvenientes. El proceso labora del personal de enfermería se caracteriza por su jornada de trabajo rotativa, la turnicidad es desfavorable familiar y socialmente, agregándose a ello las alteraciones por la jornada nocturna lo que provoca cambios en

los biorritmos, desincronización crónica y del sueño, pérdida de sueño y menos sueño REM, que la larga pueden repercutir sobre la salud de los trabajadores ocasionándoles trastornos digestivos, del sueño, fatiga crónica, trastornos nerviosos, desequilibrios psíquicos, patologías cardiovasculares, etc. La prevención se basa en la adecuada selección y control médico del personal y en la organización del trabajo en turnos (duración, dirección de la rotación, hora de comienzo y término. etc. El tiempo justo para la ejecución de una tarea puede ocasionar una sobrecarga para el trabajador y aumentar los defectos de producción y los riesgos de accidente. La inadecuación del ritmo de trabajo a las peculiaridades individuo producirá una falta de autonomía temporal que puede valorarse utilizando diferentes criterios.

2.2.5. PROCESO LABORAL

El trabajo es un derecho humano fundamental, necesario para alcanzar una vida digna, por lo tanto todas las personas sin discriminación alguna, tienen derecho a su plena y efectiva realización; el trabajo es una actividad útil de las personas que les permite producir bienes y servicios para satisfacer sus necesidades personales y sociales; es comprendido no sólo como un medio de supervivencia supliendo necesidades básicas y generando calidad de vida, sino también como un medio de bienestar que genera un ámbito laboral sano y saludable garantizando la satisfacción laboral, personal y social del trabajador, dado que permite el desarrollo personal y la aceptación e integración social de quien realiza una labor o trabajo. 21

Las enfermedades ocupacionales son tan antiguas como el trabajo del hombre, desde la época de los faraones, los trabajadores y esclavos eran sometidos a condiciones inhumanas de trabajo, y se exponía a sufrir enfermedades producidas por el ambiente laboral.

Galeno, mencionó trastornos ocasionados por los vapores del plomo y las enfermedades respiratorias de los trabajadores en las minas. Paracelso (1493-1541), médico suizo describe problemas pulmonares ocasionados por trabajar en las minas, destacándose en el campo de la toxicología, reconocido por su frase: “Toda sustancia es toxica, no hay nada que no sea toxico. Solo la dosis diferencia un toxico de un medicamento”. El médico Italiano, Bernardo Ramazzin (1633-1717), dedicó gran parte de su vida a convivir con artesanos para conocer las condiciones en las que trabajaban, considerado el padre de la medicina en el trabajo, por haber escrito el tratado sobre las enfermedades de los trabajadores, contiene el análisis de 53 profesiones (incluida la enfermería), un método particular y específico de análisis y propone, del mismo modo, una metodología para evitar la ocurrencia de estas enfermedades, dando así inicio, a la seguridad industrial. 22

La salud ocupacional nace fundamentada por la Organización Internacional del Trabajo, dando trascendencia a la protección a la salud del trabajador y a su integridad física. La relación trabajo-salud se ve claramente determinada por las condiciones de trabajo y es ahí donde se determina la interacción del ambiente, la persona y el trabajo, la cual expuesta a los peligros propios de la organización, del trabajo y del medio potencializa los riesgos.

La OIT (citado en Cantón, M. J., 2000): “Las condiciones laborales son los elementos que determinan la situación que vive un trabajador. Comúnmente se admite que forman parte de ella la duración del trabajo, la organización y el contenido de éste, y los servicios sociales, además las cuestiones de remuneración, dada su importancia y su vinculación con las demás condiciones de trabajo.” 23

Estas condiciones de trabajo pueden ser tanto positivas como negativas para el trabajador, ya que generan salud y bienestar laboral o al contrario ser potencializadores de los peligros ocupacionales, definidos por el

Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo como: “la capacidad intrínseca de una sustancia o la potencialidad de una situación física para ocasionar daños a las personas, los bienes y el medio ambiente”. 24

Entrando en el proceso de trabajo del personal de enfermería es importante resaltar que constituyen un destacado e importante gremio laboral, quienes representan el pilar y la mayor cantidad de recurso humano vinculado a las instituciones hospitalarias.

El proceso de trabajo de los profesionales de enfermería varía de acuerdo a su servicio pero no los desliga de los peligros a los que se encuentran expuestos, evidenciamos como los profesionales cumplen diferentes tareas dentro de su jornada laboral, a nivel asistencial, valoración del paciente, administración de medicamentos, procedimientos, a nivel administrativo, manejo de personal, historias clínicas, informes, y notas de enfermería, pedidos entre otras más.

COMPONENTES DEL PROCESO DEL TRABAJO

- **Actividad.**- Elemento central del proceso laboral. Es el estudio de la actividad racional del ser humano que permite conocer los requerimientos y procedimientos necesarios para la realización de las tareas asignadas con el correspondiente gasto de energía física y mental.

- **Medios de trabajo.**- Son los elementos que el ser humano coloca entre el y el objeto de trabajo para transformarlo. Los medios de trabajo ayudan a realizar las labores de manera más eficiente pero pueden deteriorar la salud del ser humano.

- **Sujetos de trabajo.**- Intervienen el ser humano para transformar, los elementos de la materia dispuesta por la naturaleza y adaptada a las necesidades humanas mediante un cambio de forma, obteniendo finalmente un producto o servicio. Sin embargo, cabe destacar que el ser humano puede ser sujeto y objeto de trabajo.

-Riesgos Del Trabajo Del Personal

Riesgo: Se considera que un riesgo constituye la posibilidad general de que ocurra algo no deseado, mientras que el factor de riesgo actúa como la circunstancia por la cual es necesario que ambos ocurran en un lugar y un momento determinado para que dejen de ser una opción y se concreten en atención al trabajador.

A comienzos del siglo XVII Ramazzini, en su Tratado de las enfermedades de los artesanos había señalado los riesgos de algunos profesionales de la medicina (cirujanos, químicos, farmacéuticos y comadronas), perfectamente extrapolables a la actualidad, como los riesgos de la manipulación e inhalación de productos químicos y el riesgo infeccioso. Sin embargo hasta bien avanzado el siglo XX no comenzó a prestarse atención a estos problemas, en especial a la bioseguridad. Entre los riesgos laborales de los profesionales sanitarios, el infeccioso es el conocido desde más antiguo. Muchos profesionales sanitarios han pagado con sus vidas un importante tributo en la lucha contra la enfermedad. Si bien el riesgo infeccioso existe en todos los ambientes, es mayor en los hospitales centros de investigación con microorganismos, al ser teóricamente más frecuentes las posibilidades de contagio y contaminación debido al continuo contacto con pacientes y a la necesidad de manejar objetos y productos sépticos. Llama poderosamente la atención el hecho de que el riesgo de propagación de infecciones nosocomiales desde el personal sanitario a los pacientes fuese cada vez más señalado y estudiado desde que Ignacio Semmelweis y sus contemporáneos enunciaran el concepto de infección adquirida en el hospital, implicando al personal hospitalario como reservorio o vector de brotes, mientras que los riesgos profesionales de infección transmitida desde los pacientes al personal, con excepción de la viruela, la tuberculosis y la hepatitis, recibieran relativamente escasa atención. Siendo el riesgo infeccioso muy importante no es el único que existe en

los hospitales. Desde finales del siglo XIX se conocen los riesgos por exposición a gases anestésicos, referidos por Heeitt (1893) y Werthmann (1948) en relación con la exposición crónica, si bien hasta la publicación del Informe Vaisman en 1978 no se prestó atención a este problema.

Las medidas preventivas se iniciaron en 1925, año en el que Perthes propuso uno de los primeros sistemas de extracción de gases del quirófano (una tubería que recogía los gases en la cabecera de la mesa de operaciones mediante un motor y los conducía al exterior). Ese mismo año WielochH diseñó un cojín metálico con orificios para la cabeza del enfermo, y Holscher en 1928, un filtro de carbón y sílice para los gases.

En cuanto a los rayos X. descubiertos en diciembre de 1895 por Wilhelmi Roentgen, profesor de física de la Universidad de Würzburg, no se empezaron a tomar medidas protectoras hasta cinco años después de su descubrimiento, tras la grave afectación de los médicos que trabajaban con ellos (dermatitis. amputaciones. cáncer), pese a que ya a principios de 1896 el físico francés Becquerel había alertado r su peligrosidad

2.2.6. Riesgo Ocupacional del Personal de Enfermería

Los riesgos derivados del trabajo pueden ser generales o específicos. Entre los riesgos generales destacan por su frecuencia las caídas, las heridas, cortes y abrasiones. Las caídas pueden estar producidas por diversas situaciones (falta de iluminación, mala distribución del mobiliario, falta de adherencia del suelo)

Riesgos biológicos:

- Los pinchazos, cortes o erosiones con material contaminado. Las medidas de protección efectivas son la manipulación de objetos con guantes y vacunación antitetánica y anti-hepatitis B. Tuberculosis
- Hepatitis C
- VIH – SIDA
- Tuberculosis

En la práctica esta definición contempla dos categorías en los contaminantes biológicos:

- Agentes biológicos vivos,
- Productos derivados de los mismos;
- Ya que ambos pueden generar una enfermedad como consecuencia de la exposición de los trabajadores a tales agentes.

Los agentes biológicos se clasifican, en función del riesgo de Infección, en cuatro grupos:

La (NIOSH) Publicación No. 2000-108 Noviembre 1999 señala la siguiente clasificación de los agentes biológicos.

Clasificación de los agentes biológicos

- Virus
- Bacterias
- Protozoos
- Hongos

Vías de entrada y formas de contaminación con agentes biológicos

- **Vía respiratoria:** Inhalación: Mezclar, agitar, triturar flamear, centrifugación, abrir centrífugas puede generar aerosoles.
- **Vía digestiva** (fecal - oral) Llevarse las manos a la boca o artículos (lápices), pipetear con la boca, comerse las uñas, no lavarse las manos antes de comer, comer en el sitio de trabajo, fumar, beber y maquillarse.
- **Vía sanguínea por piel y mucosas** (salpicaduras a los ojos, nariz, boca) como consecuencia de Pinchazos con agujas, vidrios rotos, cortes, erosiones.
- **Agentes Biológicos y Aire Interior:** Los microorganismos más preocupantes del aire interior son las bacterias, los virus y los hongos, aunque sin olvidar a los ácaros de polvo, susceptibles todos ellos de generar infecciones en el ser humano. Otra fuente importante son los humidificadores que, a causa de un deficiente mantenimiento pueden

producir la llamada «fiebre del humidificador». Ciertos microorganismos pueden producir metabólicos tóxicos o irritantes y las esporas fúngicas producen alergias y reacciones de hipersensibilidad.

- Otra fuente importante son los humidificadores y ciertos microorganismos que pueden producir metabólicos tóxicos o irritantes y las esporas fúngicas producen alergias y reacciones de hipersensibilidad.

Profesionales expuestos

- Laboratorios: humanos, animales, investigación, fabricación.
- Personal sanitario y paramédico: Quirófanos, urgencias, hemodiálisis, lavandería, limpieza, esterilización, mantenimiento.
- Veterinaria
- Cruz Roja, Bomberos, Policía.
- Cárceles, Psiquiátricos, etc.

Elementos para que se produzca un accidente por agente biológico

Calisto 2007 indica que para que se produzca un accidente por agente biológico es necesario que existan los siguientes elementos:

1. Un huésped susceptible
2. Un agente infeccioso.
3. Una concentración suficiente de éste DIM.
4. Una ruta de transmisión apropiada.

Factores que intervienen en el riesgo de contraer una infección

Los siguientes aspectos elevan el riesgo de adquirir estas enfermedades:

1. Alta prevalencia en la comunidad

De acuerdo datos del programa ONU/SIDA para finales de 2002 había 42 millones de personas infectadas con VIH en el mundo, lo que equivale a 0,8% de la población mundial y de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el año 2000, existía 2000 millones de infectados con hepatitis B en el mundo (38% de la población mundial) y 170 millones de infectados con hepatitis C en el mismo año (3% de la población mundial)

2. Portadores asintomáticos

En las enfermedades potencialmente más infecciosas para el trabajador de la Salud como (VHB, VHC, VIH) existe este estado clínico que se puede encontrar al comienzo de la infección antes de desarrollar los síntomas (si se presentan), o durante el curso de la enfermedad, cuando después de cierto tiempo la persona persiste infectada aunque sus síntomas hayan desaparecido.

3. Microorganismos infectantes en diferentes fluidos corporales

La sangre y sus derivados son la principal fuente de contaminación para los trabajadores de la salud, sin embargo se ha demostrado que otros fluidos corporales pueden transmitir la infección y ser reservorio de estos agentes patógenos.

4. Alta probabilidad de infección después de un contacto con sangre Contaminada.

Miriam Sánchez, Hospital del Trabajador, indica que son también factores de riesgo directos para la transmisión de enfermedades infecciosas las condiciones siguientes:

- Tipo de exposición, ya que no es lo mismo pincharse el dedo con una aguja de sutura que con un trocar de línea arterial.
- El inoculo por el cual se introduce la carga viral también está relacionado con el riesgo, ya que se ha demostrado que los elementos canulados, con lumen, introducen un inoculo mayor de sangre que los otros materiales.
- El último factor relacionado con el riesgo de transmisión es la carga viral, que depende del paciente. Por ejemplo, se requieren 10² partículas de virus hepatitis B para tener un riesgo significativo de contagio, y 10⁸ partículas para contagiarse VIH.

Por eso es importante la vacunación contra la hepatitis B. De lo mencionado se desprende que el mayor riesgo que enfrenta el personal de salud es el de contraer hepatitis B, con cifras de 6 a 30% de posibilidad

- **Actividades asociadas a los accidentes biológicos**

Además de los riesgos relacionados con las características del dispositivo, las lesiones por pinchazos han sido vinculadas con algunas prácticas de trabajo tales como:

- Volver a tapar agujas
- Transferir un fluido corporal de un recipiente a otro,
- No eliminar debidamente las agujas usadas en recipientes de eliminación a prueba de pinchazos.
- Limpieza de material corto punzante
- Montaje de material corto punzante en instrumental.

Las actividades con mayor riesgo de accidente son:

- La administración de medicación IM/IV.
- La recogida de material usado.
- La manipulación de sangre.
- Re encapsular.
- Agujas abandonadas
- Recogida de basura.

Hay que tener en cuenta que la mayoría de los accidentes de este tipo no se notifican a los Servicios de Prevención o de Medicina Preventiva, por lo que los datos podrían ser aún más alarmantes si existiese un adecuado registro de accidentes. En nuestra realidad no existe registro alguno de este tipo de accidentes.

El riesgo de exposición está relacionado también con ciertas prácticas inadecuadas del trabajador, como el hábito de re encapsular agujas, a pesar de que se sabe que no debe realizarse, o la contrapresión digital, que significa mayor riesgo de contraer algún virus, pero que se realiza igualmente, y la costumbre de desechar material corto punzante en envases no apropiados, haciendo caso omiso de la recomendación de

hacerlo en una caja accesible, cercana al lugar de trabajo, que sólo se utilice para este propósito.

El pinchazo es el accidente más frecuente, quizás debido a la costumbre de

rencapsular las agujas o por no disponer de un sistema de eliminación de residuos adecuado con el suficiente número de contenedores rígidos.

Los últimos estudios, tanto en España como en otros países indican que se ha demostrado que la exposición de tipo punzante, y entre ellas la punción por aguja de carga hueca son el tipo de accidente más frecuente, superando el 80% de las exposiciones.

Entre los procedimientos de alto riesgo figuran la recogida de sangre, la inserción de vías IV y la manipulación de jeringas de uso percutáneo. Incluso cantidades pequeñas de sangre pueden producir una infección potencialmente mortal por la carga vírica que presente, la situación inmunitaria del personal, la profundidad de la herida, la cantidad de sangre transmitida y el período de tiempo transcurrido desde que se produjo la herida hasta la desinfección de la misma, así como la disponibilidad y la utilización de una profilaxis posterior a la exposición.

La exposición puede ocurrir a partir de pinchazos o heridas producidas por cualquier elemento corto punzante contaminado, o por el contacto de sangre o fluidos con la mucosa oral, ocular, nasal o la piel.

El riesgo de contagio después de un accidente con riesgo biológico por pinchazo o corte se evalúa en un 30% para el virus de la hepatitis B (VHB), 3% para el virus de la hepatitis C (VHC) y 0,3% para el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). En caso de contacto con las mucosas, o con la piel herida el riesgo de contaminación es de 0,04% para el VIH, no habiéndose cuantificado para el VHB y el VHC.

Enfermedades ocupacionales por Riesgo Biológico

La Enciclopedia de la OIT, señala que:

Los trabajadores sanitarios que están en contacto directo con los pacientes en cualquier entorno asistencial se exponen a una serie de riesgos específicos. Entre los principales, el riesgo de contagiarse de los pacientes que atienden y de sufrir lesiones musculoesqueléticas, así como superar el estrés causado por los fracasos terapéuticos, la muerte y la agonía que suele llevar al trabajador a desarrollar el síndrome de burnout. Indica el presente texto que de acuerdo a un informe del National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH), de Estados Unidos, los pinchazos con agujas, las luxaciones musculoesqueléticas y las lesiones de la columna vertebral son, probablemente, los riesgos más comunes en el sector de la asistencia sanitaria. Cita también este texto las cinco áreas de riesgo que se definieron en la Conferencia sobre Riesgos Profesionales organizada por la Organización

Mundial de la Salud (OMS) en 1981 las mismas que son:

- Cortes, laceraciones y fracturas
- Lesiones de la columna vertebral
- Escasez de equipo de protección individual
- Deficiente mantenimiento de los equipos mecánicos y eléctricos
- Agresiones de los paciente

Son ejemplos de riesgo de infección el contacto con sangre infectada el antígeno de superficie de la hepatitis B (HbsAG) que pueden darse como consecuencia de un contacto percutáneo, riesgo que ha decir de la OIT es unas cien veces mayor que el de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en relación del contacto con sangre infectada por el VIH (30 % frente al 0,3 %). Agrega la OIT, que la preocupación por la exposición parenteral a la sangre y líquidos corporales, se ha venido dando desde épocas anteriores al VIH. Mas esta preocupación se ha incrementado según McCormick y cols. (1991)

quienes hallaron que las notificaciones de heridas producidas por instrumentos afilados se triplicaron en un período de 14 años, y que las heridas sufridas por el personal de los centros asistenciales se habían multiplicado por nueve. Siendo el grupo de las enfermeras quienes sufren dos tercios de las heridas producidas por pinchazos con agujas.

Riesgos Físicos

Son los que se relacionan con la contaminación sónica (ruido), presiones de temperatura, condiciones de iluminación y ventilación deficiente, vibraciones, exposición a radiaciones infrarrojas y ultravioletas.

Entre los riesgos físicos a que se expone el personal sanitario figuran:

- Riesgos eléctricos
- Radiaciones ionizantes
- Ruido
- Temperatura
- Ventilación
- Riesgos eléctricos

Riesgos Eléctricos

Las áreas de mayor riesgo son donde se concentran equipos eléctricos.

Como quirófanos. Estos accidentes se originan por:

- Instalaciones defectuosas
Protecciones inadecuadas
- Tableros en mal estado
- Equipamiento electro médico colocados sin la instalación correcta
- Puesta a tierra defectuosa o faltante
- Falta de mantenimiento preventivo

Radiaciones Ionizantes

Las más comunes son los rayos X y las radiaciones de elementos radiactivos o isótopos, utilizadas con fines terapéuticos y diagnósticos entre el personal expuesto a este riesgo es el que trabaja en

departamentos de radiología y radioterapia, pero no es ajeno el personal de enfermería y de salas de operaciones. Organismos nacionales e internacionales han establecido directrices claras para manejar con seguridad radiaciones ionizantes. Es recomendable controlar individualmente a todo trabajador expuesto a radiaciones ionizantes.

La prevención exige que el lugar de trabajo esté diseñado de forma que el empleado quede adecuadamente protegido de la fuente de radiación. Ello se consigue de preferencia aislando las fuentes de emisión, aunque a veces también son necesarias ropas de protección personal.

Las fuentes de radiación han de señalizarse con claridad y transportarse con suma precaución cuando deban desplazarse o aplicarse a un enfermo. La recomendación más importante: el control

Ruido

La exposición a ruidos de gran intensidad en el lugar de trabajo es uno de los principales peligros que afrontan los trabajadores. A pesar de la imagen tradicional de los hospitales como lugares silenciosos, estos centros pueden ser sitios muy ruidosos.

La exposición a ruidos de gran intensidad puede producir pérdida de la agudeza auditiva. En efecto, las exposiciones breves a ruidos intensos son capaces de provocar una pérdida de audición denominada “variación temporal del umbral”. Esta variación puede subsanarse mediante un alejamiento prolongado de los ruidos de alta intensidad; por el contrario, el deterioro nervioso producido por la exposición prolongada a ruidos potentes no es reversible.

Calor

Si bien los efectos del calor sobre la salud de los trabajadores de los hospitales pueden consistir en golpes de calor, agotamiento, desmayos y calambres, estos episodios no son frecuentes. Mucho más comunes son los efectos, más moderados, de la fatiga, la incomodidad y la incapacidad

de concentración. La importancia de esos fenómenos reside en que incrementan el riesgo de accidentes.

El calor también puede plantear problemas en entornos con temperaturas elevadas en los que el personal sanitario deba usar guantes, batas, Gorras y mascarillas como los quirófanos.

Temperatura

El servicio de emergencia se mantiene entre 0 °C y 23 °C. Este rango de temperatura es menos beneficioso para el crecimiento de los microorganismos y es cómodo para el paciente y el personal. En casos extremos, en los que la temperatura central del paciente debe elevarse, como en los quemados o en los niños, debe usarse un calentador ambiental para evitar la hipotermia.

Ventilación

Es la disminución en la concentración de partículas y bacterias. Estas concentraciones bajas se alcanzan cambiando el aire del quirófano de 20 a 25 veces hora y haciendo pasar el aire por filtros de alta eficacia para partículas en el aire, los cuales eliminan cerca del 100% de las partículas mayores 0.3 μ de diámetro. Quedando eliminadas la mayor parte de las bacterias y hongos aunque no los virus, que tienen tamaños menores.

Riesgos Químicos

Los riesgos químicos juegan un papel importante en los servicios de hospitalización, ya que el personal puede absorber sustancias químicas durante su manejo o por mantenerse cerca de ellos. Los gases anestésicos, antisépticos, reactivos cito tóxicos, medicamentos y preparados farmacéuticos provocan efectos biológicos en el trabajador, dependiendo de la concentración, manipulación, exposición, susceptibilidad del trabajador, el agente y la práctica de protección adoptada por el personal.

La utilización de grandes cantidades de sustancias químicas, pueden ocasionar al personal de salud diversas alteraciones, tales como

irritaciones, procesos de sensibilización, daños sobre diversos órganos, malformaciones congénitas, mutaciones e inclusive cáncer

- **Agente químico:** todo elemento o compuesto químico, por sí solo o mezclado, tal Como se presenta en estado natural o es producido, utilizado o vertido, incluido el vertido como residuo, en una actividad laboral, se haya elaborado o no de modo intencional y se haya comercializado o no.
- **Exposición a un agente químico:** presencia de un agente químico en el lugar de trabajo que implica el contacto de éste con el trabajador, normalmente por inhalación o por vía dérmica.
- **Peligro:** la capacidad intrínseca de un agente químico para causar daño.
- **Agente químico peligroso:** agente químico que puede representar un riesgo para la seguridad y salud de los trabajadores debido a sus propiedades fisicoquímicas, químicas o toxicológicas y a la forma en que se utiliza o se halla presente en el lugar de trabajo. Se consideran incluidos en esta definición, en particular
- **Los agentes químicos** que cumplan los criterios para su clasificación como sustancias o preparados peligrosos establecidos, respectivamente, en la normativa sobre notificación de sustancias nuevas y clasificación, y envasado y etiquetado de sustancias peligrosas y en la normativa sobre clasificación, envasado y etiquetado de preparados peligrosos, con independencia de que el agente esté clasificado o no en dichas normativas, con excepción de los agentes que únicamente cumplan los requisitos para su clasificación como peligrosos para el medio ambiente.

Los agentes químicos que dispongan de un valor límite ambiental

- **Actividad con agentes químicos:** todo trabajo en el que se utilicen agentes químicos, o esté previsto utilizarlos, en cualquier proceso, incluidos la producción, la manipulación, el almacenamiento, el transporte o la

evacuación y el tratamiento, o en que se produzcan como resultado de dicho trabajo. (5)

- **Productos intermedios:** las sustancias formadas durante las reacciones químicas y que se transforman y desaparecen antes del final de la reacción o del proceso.
- **Subproductos:** las sustancias que se forman durante las reacciones químicas y que permanecen al final de la reacción o del proceso.
- **Valores límite ambiental:** valores límite de referencia para las concentraciones de los agentes químicos en la zona de respiración de un trabajador. Se distinguen dos tipos de valores límite ambientales:
- **Valor límite ambiental para la exposición diaria:** valor límite de la concentración media, medida o calculada de forma ponderada con respecto al tiempo para la jornada laboral real y referida a una jornada estándar de ocho horas diarias.
- * Valor límite ambiental para exposiciones de corta duración:
- valor límite de la concentración media, medida o calculada para Cualquier período de quince minutos a lo largo de la jornada

Evaluación del riesgo

El empresario deberá determinar, en primer lugar, si existen agentes químicos peligrosos en el lugar de trabajo. Si así fuera, se deberán evaluar los riesgos para la salud y seguridad de los trabajadores, originados por dichos agente

Sus propiedades peligrosas y cualquier otra información necesaria para la evaluación de los riesgos, que deba facilitar el proveedor, o que pueda recabarse de éste o de cualquier otra fuente de información de fácil acceso. Esta información debe incluir la ficha de datos de seguridad y, cuando proceda, la evaluación de los riesgos para los usuarios, contemplada en la normativa sobre comercialización de agentes químicos peligrosos.(5)

Vigilancia de la salud

Cuando la evaluación de riesgos manifiesta la existencia del riesgo para la salud de los trabajadores, el empresario deberá llevar a cabo una vigilancia de la salud de dichos trabajadores, La vigilancia de la salud se considerará adecuada cuando se cumplan todas las condiciones siguientes:

La exposición del trabajador al agente químico peligroso pueda relacionarse con una determinada enfermedad o efecto adverso para la salud.

Exista la probabilidad de que esa enfermedad o efecto adverso se produzca en las condiciones de trabajo concretas en las que el trabajador desarrolle su actividad.

Existan técnicas de investigación válidas para detectar síntomas de dicha enfermedad o efectos adversos para la salud, cuya utilización entrañe escaso riesgo para el trabajador.

- La vigilancia de la salud será un requisito obligatorio para trabajar con un agente químico peligroso cuando así esté establecido en una disposición legal o cuando resulte imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud del trabajador debido a que:
- No pueda garantizarse que la exposición del trabajador a dicho agente está suficientemente controlada.
- El trabajador, teniendo en cuenta sus características personales, su estado biológico y su posible situación de discapacidad, y la naturaleza del agente, pueda presentar o desarrollar una especial sensibilidad frente al mismo.
- la vigilancia de la salud, incluido en su caso el control biológico, será también un requisito obligatorio para trabajar con los agentes químico

Riesgos Psicosociales

Los factores de riesgos psicosociales deben ser atendidos como toda condición que experimenta el hombre en cuanto se relaciona con su

Medio circundante y con la sociedad que lo rodea. Se utiliza el término inglés stress (que significa esfuerzo, tensión) para calificar al conjunto de reacciones de adaptación que manifiesta el organismo, las cuales pueden

Tener consecuencias positivas (como mantenernos vivos), o negativas si Nuestra reacción es demasiado intensa o prolongada en tiempo, resulta Nociva para nuestra salud.

El término factor psicosocial es usado como un término inespecífico. En general en Salud Ocupacional es empleado para categorizar los elementos no físicos del ambiente de trabajo o del trabajo mismo, incluyendo el clima organizacional o la cultura del grupo, aspectos específicos de organización tales como la complejidad de las tareas y también atributos psicológicos de los trabajadores como sus actitudes frente al trabajo e inclusive el tipo de personalidad (Sauter y Swanson, 1996). Otros autores intentando separar los factores organizacionales del trabajo de las percepciones que los y las trabajadoras puedan tener de ellos, consideran a los factores psicosociales ligados a la actividad laboral como las percepciones subjetivas que el trabajador tiene de los factores organizacionales y estos últimos son considerados como los aspectos objetivos de la forma como el trabajo es organizado, supervisado y efectuado. En consecuencia los factores organizacionales y psicosociales. La forma como se organiza el trabajo de enfermería a nivel hospitalario puede ser fuente de stress y problemas de salud del personal. En general La actividad de enfermería se caracteriza por supervisión y control de superiores masculinos, casi siempre médicos, bajas remuneraciones, sistema de jornadas por turnos generalmente rotativas incluyendo nocturnas y, en los países subdesarrollados, frecuentes alargamientos de La jornada por horas extras o doble turno, altas cargas físicas y psicológicas. Estas características comunes a personal de enfermería de diferentes partes del mundo, son compartidas por las auxiliares y

enfermeras venezolanas. Como es fácil deducir, concluir. La deficiente remuneración, el doble turno, el trabajo nocturno, así como las exigencias físicas y psíquicas del trabajo de atención a los enfermos en condiciones precarias en nuestros hospitales, sin la cantidad y calidad de insumos a causa de la llamada crisis hospitalaria, el elevado volumen de pacientes y ritmo de trabajo generan un perfil de malestares y/o enfermedades caracterizado por: trastornos del estado de humor y sentimiento (irritabilidad, depresión), fatiga crónica, trastornos del sueño, cefaleas, trastornos gastrointestinales, trastornos alimentarios y otros, (Gestar, 1993)

Factores de la organización

Los factores que hacen referencia a la organización pueden considerarse desde un doble punto de vista: por una parte la coordinación y la distribución de las actividades condiciona la transmisión eficaz de las informaciones necesarias para el desarrollo del trabajo; bajo este aspecto es necesario considerar los sistemas de transmisión de información entre estamentos profesionales, en el cambio de turno y en la coordinación con otros servicios.(7)

En el personal de enfermería, por otra parte, ocurre con frecuencia que existe una ambigüedad de roles: Las funciones de los distintos estamentos laborales no están suficientemente definidas lo que se traduce en un desconocimiento de hasta qué punto pueden llegar las obligaciones y responsabilidades del personal de enfermería. Otro factor muy importante relativo a la organización del trabajo es la participación de los trabajadores en la toma de decisiones sobre aspectos relacionados con su trabajo (adquisición de material, métodos de trabajo.) pues influye tanto en la capacidad de autonomía personal, y por tanto en el desarrollo personal de cada individuo, como en la consideración y valoración de la propia persona.

El horario de trabajo

El trabajo hospitalario implica un servicio ininterrumpido, durante las 24 Horas del día y todos los días del año, con la obvia existencia de trabajo a Turnos y nocturno. Las repercusiones que este tipo de organización del Tiempo de trabajo puede tener sobre la salud de las personas merecen Especial atención. Dichas consecuencias se refieren principalmente a tres tipos de factores.

Modificación de los ritmos circadianos

La actividad fisiológica del organismo está sometida a una serie de ciclos establecidos. Algunos de estos ciclos cumplen un ritmo de alrededor de 24 horas, son los llamados ritmos circadianos, que siguen unos ciclos de activación y desactivación que se corresponden con los estados naturales de vigilia y sueño. Como ejemplo de éstos podemos citar la secreción de adrenalina, frecuencia cardíaca, presión sanguínea, la capacidad respiratoria, temperatura, etc.

. Los factores externos, como los hábitos sociales y la alternancia luz/obscuridad, actúan como sincronizadores de estos ritmos, pero su influencia es tal que, si se modifican, se alteran asimismo los ritmos biológicos dando lugar a alteraciones fisiológicas. El trabajo a turnos comporta una contradicción entre los diversos sincronizadores sociales y el organismo, lo que da lugar a la llamada "patología de la turnicidad", que se caracteriza por astenia, nerviosismo.¹

Alteraciones del sueño

Durante el sueño se dan cinco fases, que se distinguen por su actividad cerebral: sueño ligero (fases 1 y 2), sueño profundo de ondas lentas (fases 3 y 4) y sueño paradójico de ondas rápidas (fase 5). Se estima que la duración relativa de las diversas fases reviste menor importancia que la duración global del sueño que permita una sucesión equilibrada de las distintas fases. En los trabajadores nocturnos la última fase del sueño se ve alterada, o simplemente no se llega a conseguir, con lo que el sueño

no consigue su objetivo de recuperación de la fatiga.

Por otra parte hay que considerar que las condiciones ambientales que se dan durante el día, luz, ruido.... dificultan más la posibilidad de un sueño reparador. Estas alteraciones del sueño tienen repercusiones directas sobre la salud, dando lugar a situaciones de estrés y fatiga crónica, que se traducen.(6)

El estrés el personal sanitario

En los estudios de campo publicados recientemente, hay una nueva enfermedad que afecta de manera muy especial al personal sanitario en general, y en particular al profesional de enfermería. Es el denominado **Síndrome de Burnout.**

Dada la importancia y la magnitud de la afectación del personal sanitario en los estudios realizados, se ha considerado tratar esta patología derivada del estrés en un apartado distinto, teniendo en cuenta que los estresores a los que nos enfrentamos en la jornada laboral, nos provocan una respuesta de estrés que pueden desarrollar la enfermedad, habiéndose generado una nueva enfermedad del personal sanitario En esta guía dedicada al estrés, se pretende trasladar la información y formación que requieren los profesionales, conocer el estrés y saber distinguir las alarmas de aviso que nos da nuestro organismo, y que o bien por desconocimiento o bien por no saber la trascendencia de lo que nos puede ocurrir no le damos la suficiente importancia. El estrés es uno de los riesgos laborales más importantes en los profesionales sanitarios (médicos, enfermeros, auxiliares, etc.), ya que este colectivo se halla en continuo contacto con personas que tienen problemas o motivos de sufrimiento El estrés laboral y el burnout son efectos producidos por las exigencias psicológicas del entorno, mientras que el acoso psicológico, acoso moral o mobbing, el acoso sexual y la violencia física son causas de unas formas características de estrés laboral.

Para INSHT (2003) el Burnout es “un síndrome que resulta básicamente de la interacción del trabajador con el ambiente laboral o también producto de las relaciones interpersonales entre el trabajador y las personas para las que trabaja. Así, el desarrollo de este síndrome

Dependerá, básicamente de tres tipos de variables: Variables individuales, variables sociales y variables organizacionales”. ()

Se considera que el estrés en los profesionales de enfermería afecta directa e indirectamente la calidad del cuidado que se brinda a los pacientes, así como su estado de salud. Además, podría ser la principal causa de desgaste, insatisfacción laboral, rotación excesiva, dificultades para el reclutamiento, deserción, ausentismo e incapacidad. Esta profesión es considerada como potencialmente estresante.

Los peligros de seguridad y locativos, son las condiciones de las instalaciones o áreas y superficies de trabajo. Igualmente, se refiere a los sistemas eléctricos de las máquinas y los equipos que al entrar en contacto con personas, instalaciones, materiales que en consecuencia podrán traer accidentes laborales como caídas, golpes, contusiones, lesiones osteomusculares, incendios y cortos circuitos tanto al personal como daños a la propiedad.(9)

Las teorías y modelos de enfermería son pieza clave para la intervención en el cuidado, en el presente estudio fue adoptada la teoría de Dorotea Orem.(15)

Orem (citado por Donohue, J.; 2001) etiqueta su teoría de déficit de auto cuidado como “una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas: la teoría de auto-cuidado, que describe el porqué y el cómo las persona cuidan de sí mismas; la teoría del déficit de auto cuidado, que describe y explica como la enfermería puede ayudar a la gente; y la teoría de sistemas enfermeros, que describe y explica las relaciones que hay que mantener para que se produzca el cuidado de la enfermería”.

Dorotea concibe a la persona (trabajador) como ser bio-sico-social, capaz de aprender y satisfacer los principios de auto-cuidado, el cual es afectado por su entorno definido como factores físicos, biológicos, químicos, sociales, que puede influir o interactuar en la salud de la persona entendida como “el estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental” entendiéndola como un concepto inseparable de los factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales, la cual debe incluir la promoción, la prevención y la rehabilitación de ésta.

Por lo tanto, el objetivo de enfermería es el cuidado de los trabajadores, buscando ayudarlos a mantener por sí mismo las acciones de auto-cuidado para conservar la salud; mediante los métodos de ayuda, que se dan mediante tres sistemas de enfermería:

- 1) Totalmente compensatorio, cuando todo el cuidado lo asume la enfermera.
- 2) Parcialmente compensatorio, las acciones de cuidado se dan entre la persona afectada y la enfermera.
- 3) De Apoyo educativo, cuando el trabajador puede aprender la forma de hacer su cuidado bajo orientación, instrucción y supervisión de la enfermera.

Inicialmente compensa las limitaciones, da guía y apoyo físico, emocional y psicológico, ofreciendo un entorno que fomente el desarrollo de la persona además cumple la función más importante de orientar, enseñar y educar a los trabajadores en el cuidado y apropiación de su salud.

“El auto-cuidado es una actividad del individuo aprendida por éste y orientada hacia un objetivo. Es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud o bienestar.”

Abello y Tobon (2002) hablan del auto-cuidado en la salud del trabajo y refieren la necesidad de que los multiplicadores de esta puedan inducir al personal de enfermería a identificar prácticas habituales voluntarias e intencionales para el cuidado de la salud, como factores esenciales en el entendimiento del significado del auto-cuidado, la posibilidad de empoderamiento y la conciencia de no delegar exclusivamente en otros, cuidados de la salud.(14)

2.2.7. RIESGOS ERGONOMICOS EN EL PERSONAL DE SALUD

La Ergonomía, también denominada ciencia del bienestar y del confort, no solo persigue la mejora de las mismas, a fin de eliminar o rebajar sus efectos negativos sobre los tres campos de la salud, físico, psíquico y social, sino que tiende a un concepto más amplio de la salud y de las condiciones de trabajo, para lo que, además, pretende la mejora de cualquier aspecto que incida en el equilibrio de la persona, considerada conjuntamente con su entorno.

Los principales objetivos de la Ergonomía son:

- Seleccionar las técnicas más adecuadas a las personas disponibles.
- Controlar el entorno o medio ambiente de trabajo.
- Evaluar los riesgos de fatiga física y mental. Definir los objetivos de formación en relación a las características de puestos de Trabajo y personas.
- Optimizar la interrelación entre técnicas utilizadas y personas.
- Favorecer el interés de los trabajadores por la tarea y el proceso productivo así Como por el ambiente de trabajo. La ergonomía es una rama multidisciplinaria extendiendo una gran necesidad de que los profesionales del área de la salud incorporen criterios ergonómicos en sus actividades, pues en el mundo moderno existe un conjunto de patologías que pueden ser desencadenadas o agravadas por el trabajo. En definitiva, cuando incidimos sobre las condiciones de trabajo del personal sanitario

estamos actuando directamente sobre la mejora de la calidad de asistencia al enfermera(10)

Esfuerzo Físico Y Postural

Los esfuerzos físicos causan, pero también pueden originar lesiones Osteo-musculares. Estas se manifiestan en dolor, molestias, tensión o incluso incapacidad. Son resultado de algún tipo de lesión en la estructura del cuerpo. Es obligación empresarial controlar aquellas condiciones de trabajo que las puedan causar o ser factor de riesgo en estos daños. Realizar en el trabajo movimientos frecuentes y/o rápidos, repetitivos, levantar y/o soportar cargas pesadas, o llevarlas durante un tiempo prolongado, mantener posturas estáticas y/o forzadas, etc. representan riesgos para la salud. El esfuerzo físico y postural, debe ser identificado y controlado como parte del plan de prevención.(13)

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Difusión: Propiedad de ciertos cuerpos de diseminarse por el medio que las contiene; distribución de una sustancia o agente por todos los tejidos, por la circulación.

Prospectivas: Se basa en un hecho secuencial cronológico mínimo de 20 años de que cabida para una generación que sigue un determinismo revelando leyes de orden para las previsiones sobre el estudio, que se da de gran profundidad sin hacer generalizaciones.

Comparativa: Utiliza cada tipo de investigación comparando los hechos o fenómenos y ajustando los modelos de la metodología científica. Oncogénesis: Producción o desarrollo de Tumores.

Exploratoria: Examina temas o problema relativamente desconocidos con estudios más precisos estableciendo prioridades recopilando información, aclarando conceptos para el desarrollo de una hipótesis o futuras investigaciones.

Método Transversal: Es el diseño de investigación que recolecta datos de un solo momento y en un tiempo único. El propósito de este método es describir variables y analizan su incidencia e interrelación en un momento dado.

Propositiva: Selección de unidades de estudio que resultan convenientes.

Bacteriostático: Sustancia Capaz de inhibir el crecimiento de las bacterias pero no de matarlas.

Desinfección de alto nivel: Proceso de desinfección que destruye muchas formas de microorganismos menos las esporas bacterianas. **Fluoroscopia o radioscopia:** Técnica que emplea una exposición continua a rayos X para mejorar la visualización de ciertas estructuras u objetos.

Látex: Savia natural obtenida de los árboles del caucho que se usa en la manufactura de dispositivos médicos y otros artículos comerciales

Puma o columna de humo: Humo creado cuando se usa una unidad electroquirúrgico o un láser. Este humo contiene sustancias químicas tóxicas, vapores, fragmentos de sangre y virus.

Precauciones estándares o universales: Recomendaciones de los Centros for Disease Control and Prevention (CDC) para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos por la sangre o por otros medios. **Riesgo:** Probabilidad estadística de que se produzca un evento dado sobre la base de la cantidad de veces que ese evento ya ocurrió en cierta población Estándares de seguridad: Son las normativas para la seguridad laboral, establecidas por organizaciones profesionales y gubernamentales, están destinadas a proteger a los trabajadores.

Características de la tarea:

Sobrecarga de trabajo Cuando la cantidad, o complejidad de la tarea no se puede realizar en el tiempo disponible y sobrepasa la capacidad del trabajador.

Infra carga de trabajo Contrariamente a lo anterior, el trabajador experimenta estrés cuando queriendo trabajar no se le proporciona tarea o no la hay. Se aumenta la ansiedad cuando el resto de compañeros sí que la tienen.

Repetitividad El trabajo a realizar es monótono, rutinario y no hay posibilidad de estimular la creatividad.

Ritmo de trabajo Cuando el ritmo lo marca la máquina, por ejemplo, y no hay posibilidades de variación de acuerdo al ritmo del trabajador. **Responsabilidad** Cuando la tarea del trabajador implica una gran responsabilidad (tareas

peligrosas, consecuencias en el trabajo de los compañeros, toma de decisiones importantes, etc.)

Libertad de decisión Si el trabajo tiene una estricta supervisión por parte de los superiores, restringiendo el poder de decisión y la iniciativa de los trabajadores. Poca participación en la toma de decisiones.

Formación requerida Falta de entrenamiento o aclimatación previa al desempeño de una tarea determinada.

Estructura de la organización: Ambigüedad de rol No se le dice al trabajador cuáles son sus funciones ni lo que se espera de él respecto a la tarea Conflicto de rol Cuando entran en contradicción varias demandas o el trabajador cree que no debe cumplir alguna tarea.

Falta de participación La empresa restringe o no facilita la iniciativa, la toma de decisiones, la 47 consulta a los trabajadores en temas relativos a su propia tarea como en aspectos generales de participación.

Falta de comunicación: Estilo de mando Genera estrés tanto en estilos de autoritarismo (con modales agresivos) Como en los que no hay una autoridad que pueda identificar claramente el trabajador o, sencillamente, el que la tiene oficialmente, no la asume.

Relaciones interpersonales Por aislamiento social o físico, conflictos con los compañeros o Jefes, falta de apoyo en el trabajo, Riesgos psicosociales laborales: en el punto de mira características del empleo: Precariedad del trabajo Inseguridad en el empleo, no poder cubrir las necesidades económicas con el sueldo, estar siempre presente en el ambiente la amenaza encubierta de despido, las reestructuraciones de las empresas sin tiempo para asumir los cambios, etc.

Las condiciones físicas del trabajo Trabajar con situaciones térmicas extremas (mucho frío, mucho calor), ruido ambiental continuo, vibraciones, etc.

Organización del tiempo de trabajo Duración de la jornada (horas extras, etc.), el trabajo a turnos, el trabajo nocturno, días festivos, etc. por la repercusión en el sistema nervioso central, en las relaciones sociales, familiares, conciliación de la vida familiar y laboral.

Factores de personalidad No todas las personas van a percibir todas estas situaciones de la misma manera, sino que está demostrado que factores también de personalidad, van a condicionar que haya personas más vulnerables al estrés y, por lo tanto, alcancen mayores niveles de sufrimiento, y otras sean más resistentes o tolerantes ante determinados hechos.

Las características personales a las que nos referimos son aquellas que se han constatado que tienen algún tipo de relación en la generación del estrés.(13)

2.4 HIPOTESIS

1. La mayoría de las enfermeras presenta un nivel de riesgo laboral alto
- 2.-Existe relación entre el nivel de riesgo laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil y el sexo de las enfermeras.

2.4.1. Hipótesis General

Del proceso de trabajo que realiza el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Suarez III Angamos se derivan riesgos laborales que pueden afectar su salud?

Nivel de riesgo laboral en la enfermera es efectivo ya que hubo mejoramiento de conocimientos y cambios de conducta referente la protección y el auto cuidado de cada uno de ellos son situaciones de emergencias y manipulaciones de objetos punzocortantes en los profesionales de enfermería del hospital Suarez Angamos

2.5. VARIABLE

2.5.1 Definición conceptual de la variable

1. Proceso Laboral en Emergencia.- Es un conjunto de actividades y tareas que realiza el talento humano y que se interrelaciona entre sí, para proporcionar un servicio de calidad con calidez al paciente en emergencia

2. Riesgo laboral

Es la posibilidad que el trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. Son las condiciones físicas y ambientales presentes en el área laboral (emergencia) que pueden contribuir a generar en el personal afecciones que provoquen invalidez temporaria o permanente, y cuyas consecuencias pueden variar entre la curación, la huella de alguna secuela, e inclusive la posibilidad de que la víctima muera

Conocimiento

Es la información que un sujeto posee acerca de un objeto, el cual es susceptible de presentarse y organizarse. Es evidente, por una parte, que el ser humano es capaz de recibir información de su entorno a través de sus sentidos. Se trata de una información de carácter sensible que se nos presenta de manera inmediata, directa y en forma de sensaciones de carácter diverso (visuales, auditivas, táctiles, olfativas, gustativas). Pues, bien, denominaremos a este tipo de conocimiento inmediato y derivado de estas percepciones "conocimiento sensible". Luego tenemos el "conocimiento inteligible", es el que trasciende (va más allá de) los datos de los sentidos. La facultad de tener pensamientos abstractos se llama razón. (7)

Efectividad

La efectividad es la capacidad de lograr un efecto deseado, esperado o anhelado. En cambio, eficiencia es la capacidad de lograr el efecto en cuestión con el mínimo de recursos posibles viable. ()

2.5.2 Definición operacional de la variable

Se denomina riesgo laboral a los peligros existentes en nuestra **tarea** laboral o en nuestro propio entorno o **lugar** de trabajo, que puede provocar accidentes o cualquier tipo de siniestros que, a su vez, sean factores que puedan provocarnos heridas, daños físicos o psicológicos, traumatismos, etc. Sea cual sea su posible efecto, siempre es negativo para nuestra salud.

2.5.3. Operacionalizacion de la variable

2.5.3 Operacionalización de la variable

TITULO: Nivel de riesgos laborales a los que están expuestos el personal de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Suarez III Angamos, Lima – Perú 2015

variable	Dimensiones	Subdimensiones	Indicadores	Definición Operacional	Definición conceptual
Nivel de Riesgos Laborales	Riesgos	Definición de Riesgos	Factores de riesgos	Se denomina riesgo laboral a los peligros existentes en nuestra tarea laboral o en nuestro propio entorno o lugar de trabajo	Que define el término como "la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado de su trabajo es decir, que bajo determinadas circunstancias, una persona tiene la probabilidad de llegar a sufrir un daño profesional.
	Factores de Riesgos	Los riesgos están asociados a:	A muchas enfermedades		
	Clasificación	Riesgos biológicos Riesgos físicos Riesgos químicos Riesgos psicológicos Riesgos ergonómicos	Reacciones alérgicas Ruidos Stress postura		

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 TIPO DE ESTUDIO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio se llevará a cabo a través de un estudio descriptivo y transversal.

Será descriptivo porque permitirá conocer los riesgos laborales a los que se encuentran expuestos los enfermeros que trabajan en el Servicio de Emergencias del Hospital Suarez III Angamos.

Será transversal porque el estudio de las variables se hará en un momento dado, haciendo un corte en el tiempo, durante el segundo semestre del año 2015, tiempo en el cual la variable será estudiada en una sola oportunidad.

El nivel de investigación de este proyecto es de tipo descriptivo, debido a que en él se midieron características importantes sobre las actividades que se llevan a cabo en los puestos de trabajo del servicio de emergencia del Hospital Suarez III Angamos. A su vez se identificaron los riesgos existentes en cada uno de ellos, las consecuencias que traen a la integridad física y mental de los trabajadores y las medidas preventivas a tomar.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN.

El estudio se realizó en el Hospital Suarez III Angamos en la Av. Angamos 279 Miraflores a todas las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia y hospitalización tienen una atención de 24 horas, cuenta con áreas de alta complejidad que en el presente estudio se tomarán como áreas críticas, el cual estado por servicio de emergencia que se encuentra en el primer piso al lado posterior de la institución, la unidad de cuidados intensivos. En el segundo piso hospitalización de emergencia, en el tercer piso se encuentra el servicio de emergencia pediátrica y en el séptimo piso sala de operaciones y en el octavo y noveno piso el servicio de hospitalización de pacientes adultos.

Asimismo la atención es a través del personal de enfermería que cubre el horario de las 24 horas en tres turnos (día, tarde y noche); el horario de visita es todos los días en la mañana de 11.30 am _ 12pm y en la tarde de 5.30pm _ 6.p.m de la tarde. No se llegó a tomar dentro de la población a las enfermeras de la unidad de post operatorio por ser un servicio poco accesible y de entrada restringida.

3.3 POBLACIÓN / MUESTRA

Personal de enfermería que trabaja en el Servicio de Emergencias del Hospital Suarez III Angamos de Lima, correspondiendo a un total de 240 personas. Y que cumplen con los criterios establecidos.

Criterios de inclusión:

- Enfermeras que laboran en las áreas críticas por lo menos tres años consecutivos

- tener nombramiento definitivo

- Realizar procedimientos que incluyen manejo de sangre y otros fluidos orgánicos

Criterios de exclusión:

Laborar menos de 2 años consecutivos

Tener contrato ocasional

No realizar procedimientos que incluyan manejo de sangre y otros fluidos corporales.

Con estos criterios la muestra se constituyó con 70 trabajadoras/es de enfermería de los cuales: 40 son enfermeras y 30 auxiliares de enfermería que representan el 80% del personal de enfermería que trabajan en el servicio de emergencia del hospital Suarez III Angamos Lima durante los meses de marzo _julio del 2015

Fuente de Información

La fuente para obtener los datos será primaria, ya que se obtendrán a través del contacto directo entre la investigadora y el personal de enfermería

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica de recolección de datos que se utilizará será la Encuesta en su modalidad de Entrevista, ya que se considera que ella permitirá recolectar los datos necesarios para dar cumplimiento a los objetivos formulados. El instrumento de recolección de datos será una Cédula de Entrevista (Anexos), la cual permitirá recolectar la información necesaria para la realización de la investigación

Para el estudio se utilizó un cuestionario que está en el apéndice # 22 con preguntas cerradas que se aplicó al personal de enfermeras y auxiliares de enfermería que labora en el servicio de emergencia del hospital Suarez III Angamos.

PRUEBA PILOTO

Se realizó la aplicación de cuestionario para determinar la validez y confiabilidad del instrumento al 10% de la muestra a otras enfermeras 66 que labora en el Hospital Suarez III Angamos sobre riesgos Laborales. Su contenido fue claro y comprensible.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento que se empleó fue el inventario de Maslach elaborado por Maslach y Jackson en el año 1986, en versión española, el que tuvo por objetivo obtener información que permite determinar el riesgo laboral en el personal de salud.

. Este instrumento tiene alta consistencia interna y fiabilidad al 0.9. Está constituido por 22 ítems. En forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes; entre las dimensiones tenemos: Cansancio emocional (9), despersonalización (5) y realización personal en el trabajo (8)

Con la finalidad de dar respuestas concretas a los objetivos planteados en la investigación, se utilizó la Matriz de Riesgos que es la recomendada por el MRL para el levantamiento inicial del riesgo y la encuesta cuyo objetivo fue receptar información sobre los riesgos laborales en el servicio de emergencia del Hospital Suarez III Angamos. Para el estudio se utilizó un cuestionario que está en el apéndice # 14 con preguntas cerradas que se aplicó al personal de enfermeras y que labora en el servicio de emergencia del hospital Suarez III Angamos.

3.5. PLAN DE PROCESAMIENTO Y RECOLECCIÓN DE DATOS

Los datos serán recolectados por la investigadora, previa autorización de las autoridades del Hospital y de la Jefa el Servicio (Anexos). Para ello se concurrirá al lugar en los horarios con dichas autoridades para de esa manera no obstaculizar las normales actividades que se desarrollan diariamente en la unidad de dicho Hospital. Se entregará Consentimiento Informado (Anexos) a los enfermeros.

- La información que se recolectó se ingresó a una base de datos en una hoja electrónica de Excel Windows 2007.
- La Tabulación de los datos, se realiza según tablas de salida.

- Se relacionarán según escala de valores que se representan gráficamente.

PROCESAMIENTO DE DATOS

Los datos serán procesados a través del siguiente procedimiento:

- a) se ordenarán los instrumentos del N° 1 al N° 14;
- b) se transcribirán los datos de los instrumentos a una Tabla Maestra o Matriz;
- c) se determinarán las frecuencias absolutas y relativas porcentuales de cada una de las variables estudiadas, para arribar a los resultados

Análisis de Datos:

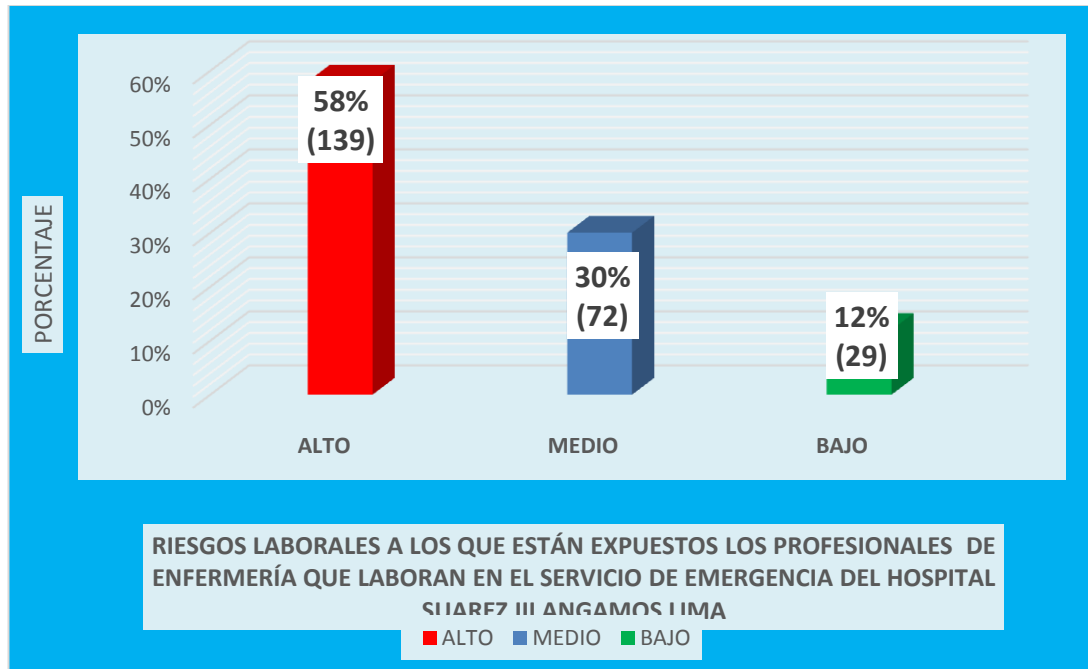
- *Datos Socio demográficos*
- Edad: será medida en períodos de 10 años.
- Sexo: según sea masculino o femenino.
- Turno de trabajo: mañana – tarde – noche. *Riesgos Laborales*
- *Agentes Biológicos*: Enfermedades Infecciosas (oculares, cutáneas, parasitarias)
- *Cuando se presenten los 3 indicadores, el riesgo será ALTO. Cuando presente 2 indicadores, será MODERADO. Cuando presente 1 ó ninguno, será LEVE.*
- *Agentes Químicos*: Exposición a: anestésicos, desinfectantes, gases esterilizantes.
- *Cuando se presenten los 3 indicadores, el riesgo será ALTO.*
- *Cuando presente 2 indicadores, será MODERADO. Cuando presente 1 ó ninguno, será LEVE.*
- *Agentes Físicos*: Ruido excesivo (lesión auditiva: progresiva o grave) – Clima inadecuado (temperaturas extremas, humedad excesiva); Iluminación inadecuada.
- *Agentes No Ergonómicos*: Mala postura, Movimientos bruscos y repetitivos, Esfuerzos o cargas permanentes.
- *Cuando se presenten los 3 indicadores, el riesgo será ALTO. Cuando presente 2 indicadores, será MODERADO. Cuando presente 1 ó ninguno, será LEVE.*

- *Agentes Psicológicos:* Fatiga mental (tarea pesada, excesivo manejo de información, presión por errores cometidos, sobrecarga laboral)
- *Cuando se presenten los 4 ó 3 indicadores, el riesgo será ALTO. Cuando presente 2 o 1 indicador, será MODERADO. Cuando presente ninguno, será LEVE.*
- *Acciones de Autocuidado:* orientadas a *riesgos biológicos* (guantes, mascarillas, gafas, batas y cualquier otro equipo de protección individual) – orientadas a *riesgos químicos* (desinfectantes: hipoclorito sódico, Povidona yodada, gluconato de ciorhexidina, otros) – orientadas a *riesgos físicos* (vacunas, inmunoglobulinas y quimioprofilaxis)
- *Cuando no se presente ningún indicador, el riesgo será ALTO. Cuando se presente entre 2 o 1 indicador, será MODERADO. Cuando se presenten los 3 indicadores, será LEVE. Para determinar el RIESGO LABORAL, se considerará:*
 - ALTO cuando se presenten entre 19 a 16 indicadores
 - MODERADO cuando haya entre 15 a 12 indicadores
 - LEVE cuando se presenten entre 11 a 7 indicadores

CAPITULO IV: RESULTADOS

GRAFICA 1

RIESGOS LABORALES A LOS QUE ESTÁN EXPUESTOS LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SUAREZ III ANGAMOS LIMA- 2015

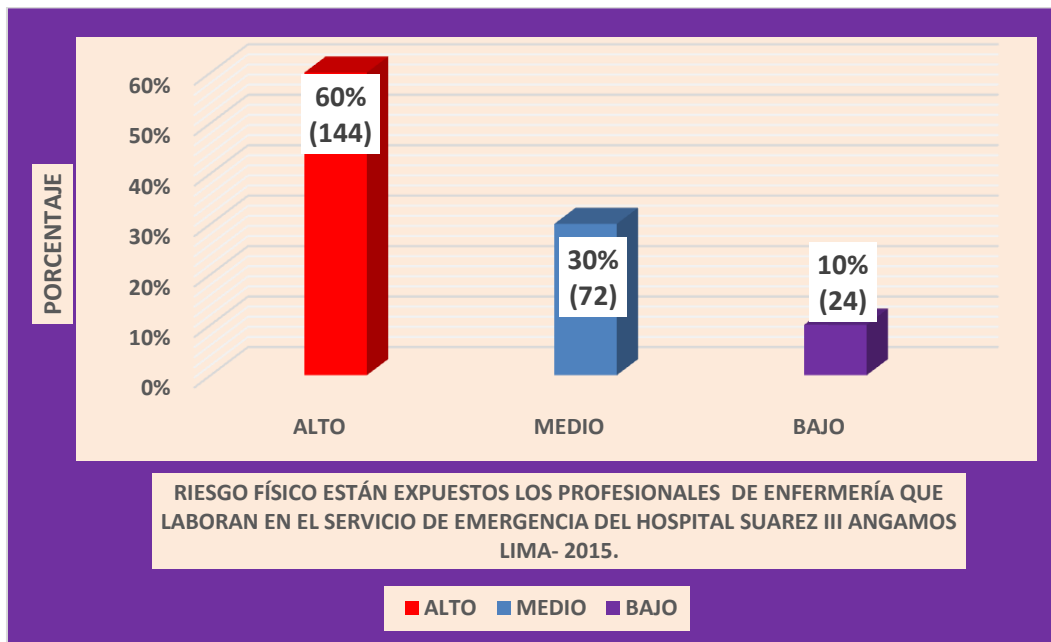


Según los resultados presentados en la Grafica 1, los riesgos laborales a los que están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Suarez II Angamos –Lima, es Alto en un 58%(139), Medio en un 30%(72) y Bajo en un 12%(29). Estos niveles se presentan de acuerdo a las respuestas que se señalan: Tiene usted contacto con sangre y otros fluidos corporales, Han sufrido accidentes con material corto punzante cortes y/o salpicaduras, Ha recibido capacitación sobre riesgo biológico, consideran que en el servicio de emergencia se expone a contaminantes químicos, no Ha recibido usted capacitación sobre riesgo químico, los sistemas de ventilación e iluminación de emergencia no son adecuados, el proceso laboral que desarrollan demanda de jornadas laborales con tiempos prolongados de pie, Los procedimientos que realizan

generan estrés laboral y mental. El ambiente en el que desarrolla su proceso de trabajo genera estrés,

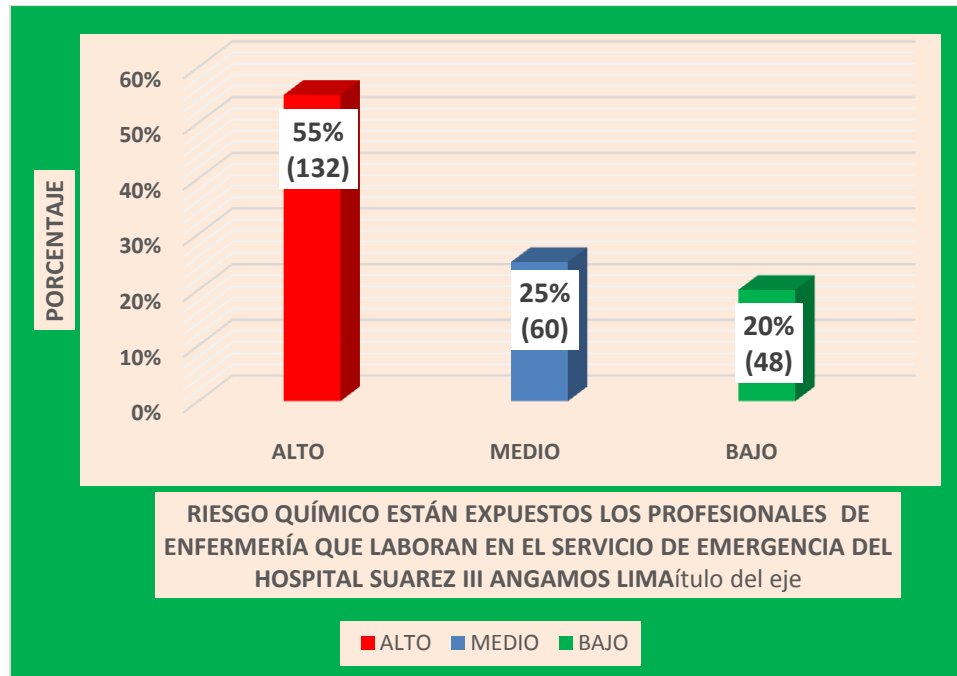
GRAFICA 2

RIESGO FÍSICO ESTÁN EXPUESTOS LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SUAREZ III ANGAMOS LIMA- 2015.



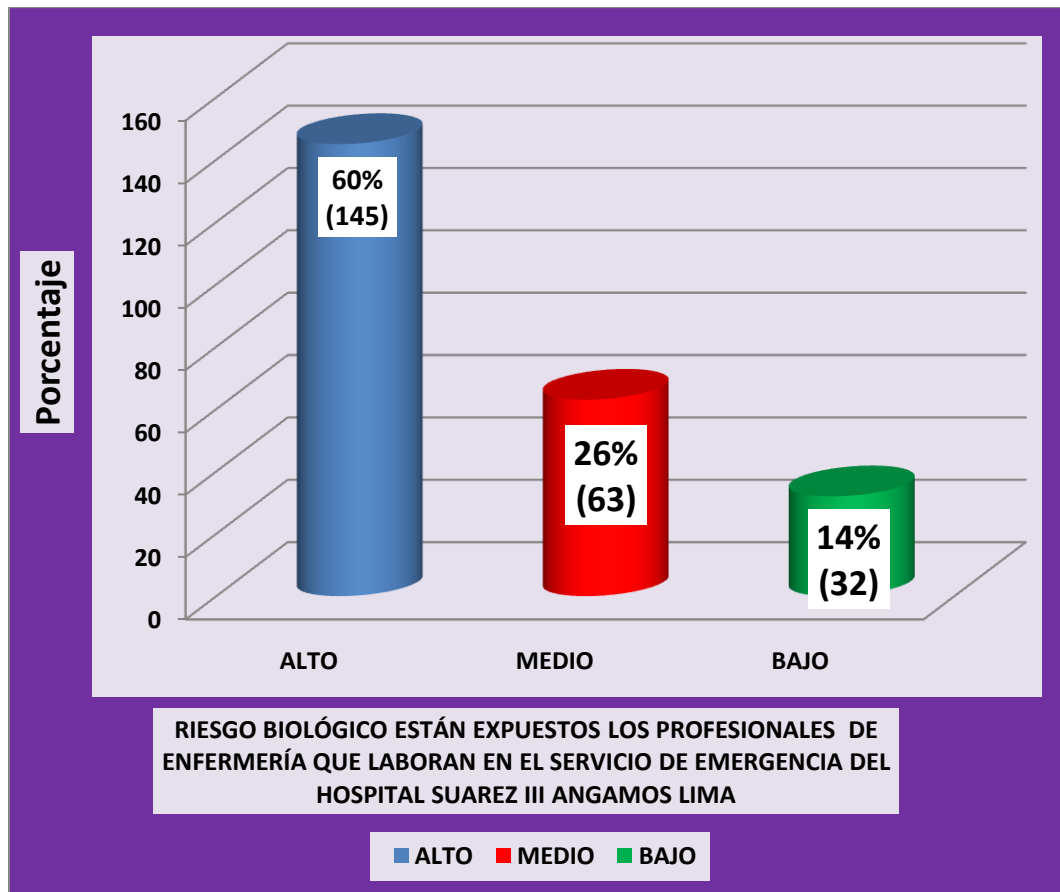
Según los resultados presentados en la Grafica 2, los riesgos físicos a los que están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Suarez II Angamos –Lima, es Alto en un 60%(144), Medio en un 30%(72) y Bajo en un 10%(24).

GRAFICA 3
RIESGO QUÍMICO ESTÁN EXPUESTOS LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SUAREZ III
ANGAMOS LIMA- 2015



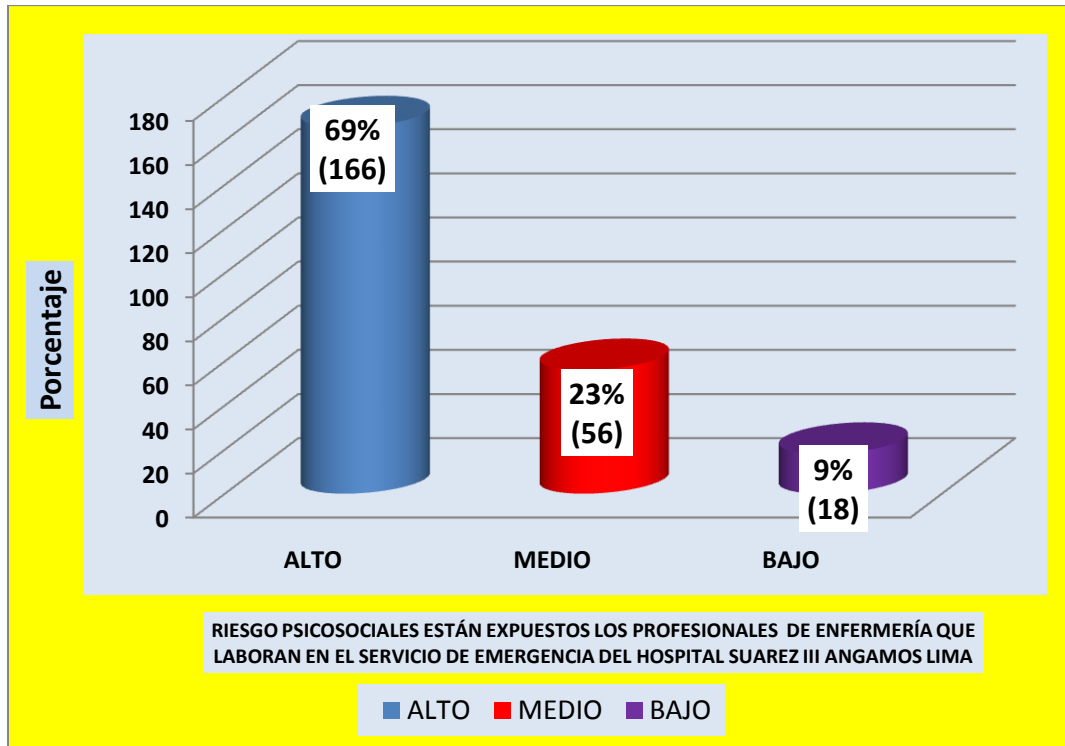
Según los resultados presentados en la Grafica 3, los riesgos químicos a los que están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Suarez II Angamos –Lima, es Alto en un 55%(132), Medio en un 25%(60) y Bajo en un 20%(48).

GRAFICA 4
RIESGO BIOLÓGICO ESTÁN EXPUESTOS LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
SUAREZ III ANGAMOS LIMA- 2015



Según los resultados presentados en la Grafica 4, los riesgos Biológicos a los que están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Suarez II Angamos –Lima, es Alto en un 60%(145), Medio en un 26%(63) y Bajo en un 14%(32).

GRAFICA 5
RIESGO PSICOSOCIALES ESTÁN EXPUESTOS LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SUAREZ III ANGAMOS LIMA- 2015



Según los resultados presentados en la Grafica 5, los riesgos Psicosocial a los que están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Suarez II Angamos –Lima, es Alto en un 69%(166), Medio en un 23%(56) y Bajo en un 9%(18).

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

Ha: El nivel de riesgo laboral a los que están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Suarez III Angamos Lima- 2015, es alto.

Ho: El nivel de riesgo laboral a los que están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Suarez III Angamos Lima- 2015, no es alto.

Ha \neq Ho

$\alpha=0,05$ (5%)

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado (X^2)

	ALTO	MEDIO	BAJO	TOTAL
Observadas	139	72	29	240
Esperadas	80	80	80	
(O-E) ²	3481	64	2601	
(O-E) ² /E	43,5	0,8	32,5	

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado (X_C^2) es de 76,8; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla (X_T^2) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ($X_T^2 < X_C^2$), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alterna (Ha), con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Siendo cierto que: El nivel de riesgo laboral a los que están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Suarez III Angamos Lima- 2015, es alto.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

Los riesgos laborales a los que están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Suarez II Angamos –Lima, es Alto en un 58%(139), Medio en un 30%(72) y Bajo en un 12%(29). Estos niveles se presentan de acuerdo a las respuestas que se señalan: Tiene usted contacto con sangre y otros fluidos corporales, Han sufrido accidentes con material corto punzante cortes y/o salpicaduras, Ha recibido capacitación sobre riesgo biológico, consideran que en el servicio de emergencia se expone a contaminantes químicos, no Ha recibido usted capacitación sobre riesgo químico, los sistemas de ventilación e iluminación de emergencia no son adecuados, el proceso laboral que desarrollan demanda de jornadas laborales con tiempos prolongados de pie, Los procedimientos que realizan generan estrés laboral y mental. El ambiente en el que desarrolla su proceso de trabajo genera estrés, Coincidiendo con López y Ulloa (2006). Departamento de Sistemas Industriales, Universidad de Oriente, Anzoátegui. Conclusiones más relevantes La encuesta aplicada sobre riesgos físicos, químicos y biológicos, reflejó que se carece de las mínimas condiciones de higiene y seguridad en el Departamento de Anatomía Patológica en vista que: * Los trabajadores no disponen de los equipos de protección personal suficientes y muchas veces solo usan un par de guantes y bata. * El departamento no cuenta con ningún equipo de detección o extinción de incendio. * El área de la morgue carece de cuartos de aseo dotados de productos descontaminantes y antisépticos para la piel. * Los trabajadores no usan equipo de protección de la visión, en el área de la morgue, para así de esta manera evitar salpicaduras de sangre o líquidos corporales. *“Se detectó la acumulación de vapores y gases en todo el departamento proveniente de los laboratorios existentes. Al efectuar la identificación de los riesgos ocupacionales en las áreas de Histopatología, Citopatología y la Morgue, se detectó la presencia de riesgos físicos, disergonómicos, químicos y biológicos, que pueden afectar al ser humano, siendo los químicos y biológicos los de mayor relevancia.”* Coincidiendo además con Chuchón (2010) Las conclusiones fueron entre

otras: *“Los principales factores negativos percibidos por las enfermeras en las unidades de cuidados intensivos, como estresantes fueron, entre otros: escasez de personal, poco tiempo disponible para realizar sus actividades, sobrecarga de trabajo, estado de los pacientes y tipo de cuidado, escasez de recursos materiales, ruidos ambientales en ambos hospitales. Las enfermeras que laboran en la UCI de ambos hospitales representaron un nivel de estrés de leve a moderado. Existe una correlación altamente significativa entre los factores institucionales negativos y el nivel de estrés de las enfermeras que laboran en UCI de ambos hospitales”.*

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Los riesgos físicos a los que están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Suarez II Angamos –Lima, es Alto en un 60%(144), Medio en un 30%(72) y Bajo en un 10%(24). Coincidiendo con Ascanio y Coronado, (2011) Las conclusiones a las que llegaron entre otras fueron: *“Es posible reducir los factores estresantes objetivos asociados al medio ambiente, mediante la creación de un ambiente social que sea cordial, a través de la empatía y la comprensión entre los distintos individuos (sobre todo, si existen buenas relaciones Inter jerárquicas), lo que puede propiciar una sensibilización que facilite la adaptación de las demandas de trabajo a las capacidades individuales.”*

OBJETIVO ESPECIFICO 2

Los riesgos químicos a los que están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Suarez II Angamos –Lima, es Alto en un 55%(132), Medio en un 25%(60) y Bajo en un 20%(48). Coincidiendo con López Mendoza (1990) Conclusión: El estrés laboral ha pasado a formar parte de la rutina del trabajo, y aunque no siempre es percibido por quienes lo padecen, puede causar alteraciones físicas y mentales. El mayor problema del estrés es que no ofrece señales visibles, una persona estresada no tiene recursos para exhibir su enfermedad frente a sus iguales como si fuera una cirugía facial o una intervención médica o una simple fractura de la tibia. A esto se agrega que quizás ingrese en ese sospechoso cono de

sombras donde se puede dudar de su fortaleza de carácter o de sus facultades mentales, agregado que con la ortodoxa mentalidad empresarial y el más elemental sentido común, habría que comenzar a investigar los costos del estrés en la cuenta de los resultados. "Tendencia de manifestar estrés y que merece la atención de las autoridades de esta institución. Las principales manifestaciones se observa a nivel emocional y cognitivo más que físico constituyendo este factor el que debería tenerse en cuenta por las implicancias que podría generar en la calidad de atención de los pacientes críticos".

OBJETIVO ESPECIFICO 3

Los riesgos Biológicos a los que están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Suarez II Angamos –Lima, es Alto en un 60%(145), Medio en un 26%(63) y Bajo en un 14%(32). Coincidiendo con **Becerra (2009)** Resultados los principales estresores percibidos fueron la observación de sufrimiento de los pacientes (50%), la muerte de pacientes y la toma de decisiones con respecto a pacientes en ausencia del médico (47,1%).Se encontró asociación significativa entre algunos estresores con el sexo, jefatura de familia, estado marital, número de hijos y educación. Conclusiones: el hospital privado evidencio percibir más estresores en su ámbito laboral que el hospital público, los hallazgos obtenidos en esta investigación son útiles para formular estrategias encaminadas a fortalecer el manejo y afrontamiento de situaciones estresantes en el profesional en enfermería que trabaja en unidades de cuidado intensivo adulto.*"Los factores causantes de estrés en orden jerárquico son los siguientes y sus características, las relaciones interpersonales con el personal superior y los factores de trabajo, las manifestaciones de estrés es mayor en el personal con más de tres años de servicio, la mayoría de enfermeras están preparadas para afrontar urgencias y están asociadas con los casos de especialidad recibida por la mayoría".*

OBJETIVO ESPECIFICO 4

Los riesgos Psicosocial a los que están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Suarez II Angamos –Lima, es Alto en un 69%(166), Medio en un 23%(56) y Bajo en un 9%(18). Coincidiendo con Durand Barreto y Colb. (2009) Las conclusiones fueron entre otras: *“Un porcentaje considerable de enfermeras de los servicios de salud de los Hospitales Nacionales de Lima Metropolitana tienen un nivel de estrés manejable que se encuentra en el límite, ello se evidencia en su falta de entusiasmo en sus labores diarias. Respecto a la repercusión del estrés la mayoría expresa que ello repercute en las relaciones interpersonales a nivel del equipo de salud y de sus jefes inmediatos, en el trato personal a su cargo y el cuidado que brinda el usuario y familia”*

CONCLUSIONES

PRIMERO

Los riesgos laborales a los que están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Suarez II Angamos –Lima, es Alto en un 58%(139), Medio en un 30%(72) y Bajo en un 12%(29). Estos niveles se presentan de acuerdo a las respuestas que se señalan: Tiene usted contacto con sangre y otros fluidos corporales, Han sufrido accidentes con material corto punzante cortes y/o salpicaduras, Ha recibido capacitación sobre riesgo biológico, consideran que en el servicio de emergencia se expone a contaminantes químicos, no Ha recibido usted capacitación sobre riesgo químico, los sistemas de ventilación e iluminación de emergencia no son adecuados, el proceso laboral que desarrollan demanda de jornadas laborales con tiempos prolongados de pie, Los procedimientos que realizan generan estrés laboral y mental. El ambiente en el que desarrolla su proceso de trabajo genera estrés, Se comprobó estadísticamente mediante el Chi Cuadrado con un Valor de 42,8 y un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

SEGUNDO

Los riesgos físicos a los que están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Suarez II Angamos –Lima, es Alto en un 60%(144), Medio en un 30%(72) y Bajo en un 10%(24).

TERCERO

Los riesgos químicos a los que están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Suarez II Angamos –Lima, es Alto en un 55%(132), Medio en un 25%(60) y Bajo en un 20%(48).

CUARTO

Los riesgos Biológicos a los que están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Suarez II Angamos –Lima, es Alto en un 60%(145), Medio en un 26%(63) y Bajo en un 14%(32).

QUINTO

Los riesgos Psicosocial a los que están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Suarez II Angamos –Lima, es Alto en un 69%(166), Medio en un 23%(56) y Bajo en un 9%(18).

RECOMENDACIONES

Establecer un Comité de Seguridad Laboral, para proteger al personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Suarez II Angamos –Lima.

Implementar en los servicios de hospitalización y consultorios externos un botiquín de primeros auxilios para atender situaciones de emergencia.

Proveer al personal de salud, tratamiento profiláctico en caso de accidente laboral, en horas inhábiles o fin de semana.

Establecer un esquema de inmunización como medida de prevención en contra de los riesgos biológicos como la influenza, hepatitis B, y tétanos, especialmente para al personal que tiene contacto directo con pacientes y que está expuesto a sangre y fluidos corporales.

Establecer vigilancia epidemiológica de accidentes laborales de pacientes y personal.

Implementar un programa de salud mental, para disminuir el estrés en el personal estableciendo mecanismos de recreación, ejemplo: técnicas de relajación, actividades recreativas, ejercicio físico, deportes, y otros, para prevenir los riesgos psicosociales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Bioseguridad en Hospitales a nivel nacional. 2007. Pag 31-37.
2. Cristian D´ Oleo Pineda, Samuel Matas Berroa, Francisco Manuel Cuevas. “Conocimientos y Prácticas de Bioseguridad en la eliminación de residuos sólidos que tienen los Médicos internos de la universidad autónoma de Santo Domingo en el Hospital de mayo. Salvador; 2007.
3. Castillo, E y Villan, I. medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería frente al riesgo de contraer hepatitis B en el área de emergencia pediátrica de la Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera” de Valencia, Edo Carabobo”.2005.
4. **López y Ulloa** “Evaluación de los factores de riesgos y aplicación de las normas de bioseguridad en el Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Universitario “Luís Razetti” de Barcelona, Estado Anzoátegui”. (2006). Departamento de Sistemas Industriales, Universidad de Oriente, Anzoátegui.
5. **Ascanio R., Tahimi y Coronado, Yelitza**, en Venezuela realizaron un estudio sobre “Estrés en las enfermeras y área quirúrgica del hospital José A. Vargas de La Owallera, Municipio Libertador. Estado Aragua, en el año 1997 en Venezuela
6. Kelly Medina López, Roció García Ramírez. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad para preparar medicamentos endovenoso en las enfermeras, hospital nacional arzobispo Loayza”. Perú; 2006.
7. Raúl Delgado A, Fernanda Gallegos de Bernaola, Lucia Loayza Gaviria. Constructos Básicos para la Investigación Científica. Fondo Edit. UAP.Lima –Perú; 2010.
8. Polit y B. Hungler Investigación Científica en Ciencias de la Salud 4ta edición. Edit. Interamericana S.A de C.V. México 1994 .Pag.37-42.

9. Organización Panamericana de la Salud (OPS) conjunto de medidas destinadas a proteger la salud y seguridad del personal que labora frente a riesgos provenientes de agentes biológicos, físicos y químicos”.1997.Pág. 1-10.
- 10.Manual de Conductas Básicas en Bioseguridad Manejo Integral. Protocolo Básico para el Equipo de Salud – Santafé de Bogotá, D.C. Abril 1997; pág. 8-12.
- 11.Libro de bioseguridad del Hospital Nacional Hipolito Unanue. Perú; 2007. Pág. 25-65.
- 12.Francolse Maie. “Encontrar los sentidos de los cuidados de enfermería. Rev. Rol de enfermeras. España; 1999. pág. 77.
- 13.COHEN EN Y COL. Enfermedades ocupacionales entre el personal que trabaja en los quirófanos. Rev. Col Anest Junio, 1975.
14. Marriner Tomey, Raile Alligood. Modelos y teorías en enfermería. 4ª edición. Editorial Harcourt Brace. Madrid. 1999. Pag.60 .
15. Henderson, V. Principios básicos de los cuidados de Enfermería, Ginebra: Ed. Consejo General de Enfermeras, 1971.
16. HALL, C.M. “¿Quién controla la profesión? Rol de la Asociación Profesional”. XV Congreso Cuadrienal. C.I.E. México. Mayo 1973.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: ““NIVEL DE RIESGOS LABORALES A LOS QUE SE ENCUENTRAN EXPUESTOS EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL HOSPITAL SUAREZ III ANGAMOS, LIMA-2015.

BACHILLER: VERA SOPLIN LUZ MARISOL

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Problema General</p> <p>¿Cuáles son los riesgos laborales a los que están expuestos, los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Suarez III Angamos Lima-2015?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>¿Identificar los niveles de riesgos laborales a los que están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Suarez III Angamos Lima- 2015?</p> <p>1.3.2. Objetivos Específicos</p> <p>Determinar el nivel de riesgo físico están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital</p>	<p>1. La mayoría de las enfermeras presenta un nivel de riesgo laboral alto</p> <p>2.-Existe relación entre el nivel de riesgo laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil y el sexo de las enfermeras.</p> <p>2.4. 1.Hipótesis General</p> <p>Del proceso de trabajo que realiza el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Suarez III</p>	<p>Independiente:</p> <p>Proceso Laboral</p> <p>Variable Dependiente:</p> <p>Riesgos Laborables</p>	<p>Riesgos</p> <p>Factores de Riesgos</p> <p>Clasificación</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sanguínea - Sexual - Vertical - Prevención de transmisión parenteral. - Uso de preservativo - Prevención de transmisión madre-hijo. - Audiovisuale

	<p>Suarez III Angamos Lima- 2015.</p> <p>Determinar el nivel de riesgo químico están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Suarez III Angamos Lima- 2015</p> <p>Determinar el nivel de riesgo biológico están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Suarez III Angamos Lima- 2015.</p> <p>Determinar el nivel de riesgo psicosociales están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de</p>	<p>Angamos se derivan riesgos laborales que pueden afectar su salud?</p> <p>Nivel de riesgo laboral en la enfermera es efectivo ya que hubo mejoramiento de conocimientos y cambios de conducta referente la protección y el auto cuidado de cada uno de ello son situaciones de emergencias y manipulaciones de objetos punzocortantes en los profesionales de enfermería del hospital Suarez Angamos</p>			<p>s (televisión, radio, programas educativos, etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Profesores - Charlas educativas
--	--	--	--	--	---

	Emergencia del Hospital Suarez III Angamos Lima- 2015				
--	--	--	--	--	--

Entrevistas

La entrevista es la relación directa establecida entre el investigador y su objeto de estudio a través de individuos o grupos con el fin de obtener testimonios orales. (Tamayo y Tamayo, 1998)

99Las entrevistas que se realizaron fueron de tipo no estructuradas, las cuales se efectuaron a la población que forma parte del área de estudio, ya que debido a la experiencia y al conocimiento del funcionamiento de la sala de shock, proporcionaron información valedera.

La entrevista no estructurada son preguntas abiertas las cuales se responden dentro de una conversación, la persona interrogada da una respuesta, con sus propios términos. (Ander, 1982)

Encuestas

El cuestionario es el instrumento utilizado durante la encuesta para la recolección de información. “El cuestionario logra que el investigador centre su atención en ciertos aspectos y se sujeta a determinadas condiciones”. (Hurtado y otros, 1998)

En un cuestionario las preguntas deben ser muy claras, constan de preguntas cerradas y abiertas. “Las preguntas cerradas son aquellas que contienen categorías o alternativas de respuesta que han sido delimitadas, pueden ser dicotómicas (dos alternativas de respuesta) o incluir varias alternativas de respuesta donde se señala uno o más ítems (opción o categoría) en una lista de respuestas sugeridas; y las preguntas abiertas son

Aquellas que no delimitan de antemano las alternativas de respuesta”. (Hurtado y otros, 1998)

Los cuestionarios son instrumentos de elaboración propia, sobre factores de riesgo y normas de bioseguridad, constan de preguntas relacionadas con la seguridad, orden y

limpieza presentes en la sala de shock del área de emergencia, entre otros aspectos importantes.

Análisis de resultados

Matriz de riesgos

Una matriz de riesgo constituye una herramienta de control y de gestión normalmente utilizada para identificar las actividades (procesos y productos) más importantes de una empresa, el tipo y nivel de riesgos inherentes a estas actividades y los factores exógenos y endógenos relacionados con estos riesgos (factores de riesgo). Igualmente, una matriz de riesgo permite evaluar la efectividad de una adecuada gestión y administración de los riesgos que pudieran impactar los resultados y por ende al logro de los objetivos de una organización. La matriz debe ser una herramienta flexible que documente los procesos y evalúe de manera integral el riesgo de una institución, a partir de los cuales se realiza un diagnóstico objetivo de la situación global de riesgo de una entidad. Una efectiva matriz de riesgo permite hacer comparaciones objetivas entre proyectos, áreas, productos, procesos o actividades. (Aldunate, 2005).

La matriz de riesgos se utilizó para identificar y evaluar los riesgos a los que se enfrentan los trabajadores de la sala de shock del área de emergencia, dicha matriz se basó en un análisis sistemático de las actividades y de los riesgos a los que los trabajadores están expuestos y la magnitud de los mismos.

Diagrama causa-efecto

Son dibujos que constan de líneas y símbolos que representan

La matriz de riesgos se utilizó para identificar y evaluar los riesgos a los que se enfrentan los trabajadores de la sala de shock del área de emergencia, dicha matriz se basó en un análisis sistemático de las actividades y de los riesgos a los que los trabajadores están expuestos y la magnitud de los mismos.

Diagrama causa-efecto

Son dibujos que constan de líneas y símbolos que representan determinada relación entre un efecto y sus causas. Su creador fue el doctor Kaoru Ishikawa en 1943 y también se le conoce como diagrama Ishikawa. Los diagramas de causa-efecto sirven para determinar qué efecto es “negativo” y así emprender las acciones necesarias para corregir las causas, o bien, para

Esta técnica gráfica se utilizó para apreciar con claridad las relaciones entre los riesgos a los que están expuestos los trabajadores de la sala de shock del área de emergencia y las posibles causas que pueden estar contribuyendo para que éstas ocurran.

Gráfico circular

Los gráficos circulares consisten en un círculo en el que se representan sectores (o porciones) con áreas proporcionales a las frecuencias de cada una de las clases. Se construye tomando ángulos proporcionales a las frecuencias para cada una de las clases. Permiten ver la distribución interna de los datos que representan un hecho, en forma de porcentajes sobre un total. Se suele separar el sector correspondiente al mayor o menor valor, según lo que se desee destacar.

Estos gráficos permitieron visualizar los porcentajes que arrojaron las encuestas, cada pregunta realizada en la encuesta presenta un porcentaje de cumplimiento, de no cumplimiento y de no aplica, los cuales fueron representados en gráficos circulares

Evaluación de los riesgos

A fin de establecer prioridades para minimizar y controlar los riesgos, fue necesario disponer de metodologías para su evaluación. El método que aquí se utilizó, se integra dentro de otros métodos simplificados de evaluación. Los dos conceptos claves utilizados en la evaluación son:

102

La probabilidad de que determinados factores de riesgos se materialicen en daños.

- La magnitud de los daños (consecuencias). En esta metodología se consideró que el nivel de probabilidad es función del nivel de deficiencia y la frecuencia o nivel de exposición a la misma.

El nivel de riesgo (NR) es por su parte función del nivel de probabilidad (NP) y el nivel de consecuencia (NC), ver ecuación 4.1.

Ecuación 4.1 Nivel de riesgo

- Procedimiento de actuación

1. Consideración del riesgo a analizar.
2. Elaboración del cuestionario de chequeo sobre los factores de riesgo

$$NR = NP * NC$$

Que posibiliten su materialización.

3. Asignación del nivel de importancia a cada uno de los factores de riesgo.
4. Implementación del cuestionario de chequeo en el lugar de trabajo y estimación de la exposición y consecuencias normalmente esperables.
5. Estimación del nivel de deficiencia del cuestionario aplicado. Se llamó al nivel de deficiencia (ND) a la magnitud de vinculación esperable entre el conjunto de factores de riesgo considerados y su relación causal directa con el posible accidente.

“NIVEL DE RIESGOS LABORALES A LO QUE SE ENCUENTRAN EXPUESTO EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN EL HOSPITAL SUAREZ ANGAMOS, LIMA_ PERÚ - 2015.”

05	<p>¿Conoce usted el procedimiento de actuación en caso de sufrir accidente con material biológico y/o químico?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
06	<p>¿Conoce usted los efectos que pueden ocasionar los anestésicos en su salud</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
07	<p>¿Ha recibido usted capacitación sobre riesgo químico?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
08	<p>¿En el proceso laboral que usted realiza se expone a radiación ionizante?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
09	<p>¿Los sistemas de ventilación e iluminación de emergencia son adecuados?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
10	<p>¿El proceso laboral que usted desarrolla demanda de jornadas laborales con tiempos prolongados de pie?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
11	<p>¿Los procedimientos que realiza generan en usted estrés laboral y mental?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>

12	<p>¿El ambiente en el que desarrolla su proceso de trabajo genera estrés?</p> <p>SI NO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
13	<p>¿Utiliza usted durante los procedimientos gafas y doble par de guantes?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
14	<p>¿Sufre Ud. de lumbalgia'?</p> <p>SI NO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>